



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

USO Y ABUSO DE INTERNET EN
ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN
CON LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL

María de las Virtudes Valdés Muñoz



Tesis **Doctorales**

UNIVERSIDAD de ALICANTE

Unitat de Digitalització UA
Unidad de Digitalización UA

**USO Y ABUSO DE INTERNET EN
ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN
CON LA INTELIGENCIA
EMOCIONAL**

María de las Virtudes Valdés Muñoz

Tesis doctoral

Alicante, marzo de 2019



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DIDÁCTICA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

USO Y ABUSO DE INTERNET EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

MARÍA DE LAS VIRTUDES VALDÉS MUÑOZ

Tesis presentada para aspirar al grado de
DOCTORA POR LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE

DOCTORADO EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Dirigida por:

Dr. LEANDRO NAVAS MARTÍNEZ
Dr. FRANCISCO PABLO HOLGADO TELLO



AGRADECIMIENTOS

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento para D. Leandro Navas Martínez. Gracias por haberte cruzado en mi camino. Te doy gracias por haberme acompañado en este trabajo, gracias por tu entrega y apoyo incondicional, por dar sin esperar recibir, por tu paciencia, unida a la vez, a una exigencia prácticamente diaria y por inculcarme, al ser ejemplo, la constancia en el trabajo. Gracias también a D. Francisco Pablo Holgado Tello por su acompañamiento en esta Tesis y por sus sabias recomendaciones en los aspectos metodológicos.

Gracias a mi familia. A mis padres, que siempre confiaron en mí, por haberme inculcado el valor del esfuerzo, del trabajo y haber sido ejemplo de ello para todos sus hijos. A mis hermanos, por su apoyo y ayuda cuando la he necesitado. A mi marido por su paciencia y por ser un vital soporte en todo lo que decido emprender. Gracias a todos por estar siempre cuando os necesito.

Gracias a todos los centros que han participado, sin ellos este trabajo tampoco hubiera podido llevarse a cabo, y a los adolescentes, en especial a mis sobrinos, porque han sido un punto clave para motivarme a mostrar interés por esta etapa del desarrollo.

Gracias a mis amigas que me han escuchado cuando las he necesitado, gracias a los que son compañeros del centro educativo donde trabajo que han mostrado interés y me han apoyado a lo largo de estos años. Gracias al Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica de la Universidad de Alicante porque me habéis hecho sentir desde el primer día parte del equipo. Gracias por vuestra confianza.

Gracias a todos.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

ÍNDICE

Resumen	21
Parte I. Marco teórico	33
Introducción.....	35
1. La adolescencia.....	37
1.1. Aproximación al concepto de adolescencia.....	37
1.2. Teorías acerca del desarrollo durante la adolescencia.....	45
1.3. Características de la adolescencia.....	53
1.3.1. Cambios físicos.....	54
1.3.2. Cambios a nivel cognitivo.....	68
1.3.3. Cambios a nivel social.....	75
1.3.4. Cambios a nivel moral.....	81
1.3.5. Carácter y personalidad.....	85
1.4. El papel de la familia en la adolescencia.....	87
1.5. El grupo de iguales y las amistades.....	91
1.6. Tiempo libre y salud en la adolescencia.....	95
1.7. Nuevas adicciones en la adolescencia: uso-abuso de internet.....	102
2. Internet.....	111
2.1. Internet: conexión, origen y posibilidades que ofrece	111
2.2. Redes sociales. Clasificación	116
2.3. Uso que hacen de internet los adolescentes.....	122
2.4. Indicadores o criterios para establecer la adicción a internet.....	131
2.5. Relación de variables con el uso abusivo de la red.....	139
2.6. Instrumentos de medida para la adicción a internet.....	145
2.7. Programas para el trabajo de la adicción a internet.....	162

3. Inteligencia emocional.....	165
3.1. Orígenes y concepto.....	165
3.2. Inteligencia emocional en la adolescencia.....	170
3.2.1. Inteligencia emocional y ajuste psicológico.....	170
3.2.2. Inteligencia emocional y conductas disruptivas.....	173
3.2.3. Inteligencia emocional y rendimiento escolar.....	175
3.2.4. Inteligencia emocional y conducta adictiva.....	177
3.3. Evaluación de la inteligencia emocional.....	178
3.4. Programas para el trabajo de la educación emocional.....	200
4. Adolescentes: uso y abuso de internet y su relación con la inteligencia emocional.....	204
Parte II. Estudio empírico.....	209
Introducción.....	211
1. Objetivos.....	213
2. Hipótesis.....	213
3. Método.....	214
3.1. Participantes.....	214
3.2. Instrumentos.....	218
3.3. Procedimiento.....	221
3.4. Diseño y análisis de datos.....	222
4. Resultados.....	222
4.1. Análisis descriptivos.....	222
4.1.1. TDI.....	222
4.1.2. BarOn EQ-i: YV (S)	225

4.2. Análisis factoriales.....	227
4.2.1. TDI.....	227
4.2.2. BarOn EQ-i: YV (S).....	234
4.3. Análisis de fiabilidad y de discriminación.....	237
4.3.1. TDI.....	237
4.3.2. BarOn EQ-i: YV (S)	241
4.4. Análisis diferenciales.....	245
4.4.1. Diferencias en función del sexo	245
4.4.1.1. TDI.....	245
4.4.1.2. BarOn EQ-i: YV (S).....	246
4.4.2. Diferencias en función del tipo de enseñanza y del curso	248
4.4.2.1. TDI.....	248
4.4.2.2. BarOn EQ-i: YV (S)	265
4.4.3. Diferencias en función de la edad	282
4.4.3.1. TDI.....	282
4.4.3.2. BarOn EQ-i: YV (S)	289
4.5. Uso y abuso de internet	296
4.6. Análisis correlacionales.....	303
4.7. Análisis de regresión múltiple.....	311
5. Discusión.....	314
6. Conclusiones.....	327
7. Referencias.....	331
8. Apéndice.....	395

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definiciones de adolescencia	44
Tabla 2. Cambios fisiológicos en la adolescencia	56
Tabla 3. Dieciséis combinaciones proposicionales	73
Tabla 4. Esquemas operatorios formales.....	75
Tabla 5. Factores de riesgo para el abuso de sustancias.....	102
Tabla 6. Medidas de la Inteligencia Emocional.....	184
Tabla 7. Distribución de frecuencias del sexo de los participantes.....	215
Tabla 8. Distribución de frecuencias de la edad de los participantes.....	215
Tabla 9. Distribución de frecuencias por tipo de centro.....	216
Tabla 10. Distribución de frecuencias por comunidad autónoma	217
Tabla 11. Distribución de frecuencias en función del curso al que están adscritos los estudiantes.....	217
Tabla 12. Resultados de los análisis descriptivos para cada uno de los ítems del TDI.....	223
Tabla 13. Distribución de frecuencias de las respuestas al TDI	224
Tabla 14. Resultados de los análisis descriptivos para cada uno de los ítems del BarOn EQ-i: YV (S)	226
Tabla 15. Distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas al BarOn EQ-i: YV (S)	227
Tabla 16. Matriz de componentes rotados obtenidos para el TDI en el AFE.....	229
Tabla 17. Solución completamente estandarizada de los ítems obtenidos del TDI en el AFC.....	233
Tabla 18. Matriz de correlaciones ETA	233

Tabla 19. Solución completamente estandarizada de los ítems obtenidos en el BarOn EQ-i: YV (S) en el AFC	236
Tabla 20. Matriz de correlaciones r de Pearson para el BarOn EQ-i: YV (S).....	237
Tabla 21. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el total del TDI	238
Tabla 22. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Pérdida de control	239
Tabla 23. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Obsesión.....	239
Tabla 24. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el Abuso.....	240
Tabla 25. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Abstinencia.....	240
Tabla 26. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el total del BarOn EQ-i: YV (S)	241
Tabla 27. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Intrapersonal.....	242
Tabla 28. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Interpersonal.....	243
Tabla 29. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala del Manejo del estrés	243
Tabla 30. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala de Adaptabilidad.....	244

Tabal 31. Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Impresión positiva.....	244
Tabla 32. Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las dimensiones del TDI	245
Tabla 33. Resultados de la prueba <i>t</i> para muestras independientes siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las dimensiones del TDI.....	246
Tabla 34. Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)	247
Tabla 35. Resultados de la prueba <i>t</i> para muestras independientes siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)	248
Tabla 36. Resultados de los análisis descriptivos para la Pérdida de control en función del curso	248
Tabla 37. Resultados de los análisis descriptivos para la Obsesión atendiendo al curso.....	249
Tabla 38. Resultados de los análisis descriptivos para el Abuso referidos al curso.....	249
Tabla 39. Resultados de los análisis descriptivos para la Abstinencia en relación con el curso	250
Tabla 40. Resultados de los análisis descriptivos para el total del TDI según el curso.....	250

Tabla 41. Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las dimensiones del TDI	251
Tabla 42. Resultados prueba <i>t</i> para muestras independientes siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las dimensiones del TDI.....	252
Tabla 43. Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el curso y las variables agrupadas las dimensiones del TDI	253
Tabla 44. Resultados del ANOVA en función del curso para el TDI	253
Tabla 45. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Pérdida de control x curso.....	254
Tabla 46. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Obsesión x curso	256
Tabla 47. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Abuso x curso	258
Tabla 48. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Abstinencia x curso ...	260
Tabla 49. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA total del test x curso ..	263
Tabla 50. Descriptivos de los participantes para la escala Intrapersonal tomando como referencia el curso	265
Tabla 51. Descriptivos de los participantes para la escala Interpersonal tomando como referencia el curso	266
Tabla 52. Descriptivos de los participantes para la escala Manejo del estrés atendiendo al curso	266
Tabla 53. Descriptivos de los participantes para la escala de Adaptabilidad en relación con el curso	267
Tabla 54. Descriptivos de los participantes para el EQ total en función del curso.	267

Tabla 55. Descriptivos de los participantes para la escala Impresión positiva según el curso	268
Tabla 56. Prueba de Levene para la igualdad de varianzas siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)	269
Tabla 57. Resultados de la prueba <i>t</i> para muestras independientes según el tipo de enseñanza siendo la variable de agrupamiento tipo de enseñanza y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)	269
Tabla 58. Prueba de Levene para la igualdad de varianzas siendo la variable de agrupamiento el curso y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S).....	271
Tabla 59. Resultados del ANOVA en función del curso para el BarOn EQ-i: YV (S).....	271
Tabla 60. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA escala Interpersonal x curso.....	272
Tabla 61. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA escala Manejo del estrés x curso	274
Tabla 62. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA escala Adaptabilidad x curso	276
Tabla 63. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA EQ total x curso	278
Tabla 64. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA escala Impresión positiva x curso.....	280
Tabla 65. Resultados de los análisis descriptivos por edad para la Pérdida de control.....	282

Tabla 66. Resultados de los análisis descriptivos según edad para la Obsesión.....	283
Tabla 67. Resultados de los análisis descriptivos tomando como referente la edad para el Abuso	283
Tabla 68. Resultados de los análisis descriptivos referidos a la edad para la Abstinencia.....	284
Tabla 69. Resultados de los análisis descriptivos por edad para el total del TDI...	284
Tabla 70. Prueba Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento la edad y las variables agrupadas los diferentes factores del TDI ...	285
Tabla 71. Resultados del ANOVA de un factor en función de la edad para el TDI	285
Tabla 72. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Pérdida de Control x edad.....	286
Tabla 73. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Obsesión x edad	287
Tabla 74. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Abuso x edad	287
Tabla 75. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA Abstinencia x edad	288
Tabla 76. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA total TDI x edad	289
Tabla 77. Resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala Intrapersonal.....	289
Tabla 78. Resultados de los análisis descriptivos en función de la edad para la escala Interpersonal.....	290
Tabla 79. Resultados de los análisis descriptivos según la edad para la escala del Manejo del estrés	290
Tabla 80. Resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala de Adaptabilidad	291

Tabla 81. Resultados de los análisis descriptivos tomando como referente la edad para la escala EQ total	291
Tabla 82. Resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala Impresión positiva	291
Tabla 83. Prueba Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento la edad y las variables agrupadas las diferentes escalas del BarOn EQ-i: YV (S).....	292
Tabla 84. Resultados del ANOVA de un factor en función de la edad para el BarOn EQ-i: YV (S)	293
Tabla 85. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA para la escala del Manejo del estrés x edad	294
Tabla 86. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA para la escala de Adaptabilidad x edad	294
Tabla 87. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA para la escala EQ total x edad.....	295
Tabla 88. Resultados de las pruebas <i>post hoc</i> del ANOVA para la escala Impresión positiva x edad	296
Tabla 89. Cuartiles por factores y para el total del TDI	296
Tabla 90. Distribución de percentiles para el total del TDI	297
Tabla 91. Distribución de percentiles para la Pérdida de control	300
Tabla 92. Distribución de percentiles para la Obsesión	301
Tabla 93. Distribución de percentiles para el Abuso	302
Tabla 94. Distribución de percentiles en la Abstinencia	303
Tabla 95. Matriz de correlaciones entre puntuaciones TDI y BarOn EQ-i: YV (S)	304

Tabla 96. Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Pérdida de control superiores a 12 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)	307
Tabla 97. Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Obsesión superiores a 14 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)	308
Tabla 98. Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para el Abuso superiores a 20 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)	308
Tabla 99. Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Abstinencia superiores a 12 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)	309
Tabla 100. Matriz de correlaciones entre la puntuación total del TDI superiores a 55 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)	310
Tabla 101. Matriz de correlaciones entre la puntuación total del TDI superiores a 67 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)	310
Tabla 102. Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable a predecir es el TDI Total	312
Tabla 103. Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable a predecir es la Pérdida de control	312
Tabla 104. Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable criterio es la Obsesión	313
Tabla 105. Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable criterio es el Abuso	313
Tabla 106. Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable a predecir es la Abstinencia	314

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación entre las variables de la investigación: adolescencia, internet, inteligencia emocional.....	24
Figura 2. Modelo comprensivo y secuencial de las fases para el consumo de drogas en la adolescencia	98
Figura 3. Distribución de porcentajes de la edad de los participantes	216
Figura 4. Análisis factorial Confirmatorio (AFC) del TDI	231
Figura 5. Análisis Factorial Confirmatorio de segundo orden del TDI	232
Figura 6. Análisis Factorial Confirmatorio del BarOn EQ-i: YV (S)	235



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante



RESUMEN

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

RESUMEN

Actualmente el uso de internet es una acción extendida entre toda la población. Al hablar del uso de internet tendemos a asociarlo a un ordenador y cada vez más, se tiene acceso desde otros dispositivos, teniendo la posibilidad de estar conectado a todas las horas del día y en cualquier lugar. Esta acción se inicia cada vez más desde edades más tempranas, estableciéndose relación con la posterior aparición de conductas desadaptativas (Graner, Beranuy, Sánchez-Carbonell, Chamarro y Castellana, 2007).

Las consecuencias derivadas del uso abusivo de la red podrían tener un componente de tipo emocional, ya que si se utiliza mucho el espacio virtual, se descuidan otros aspectos sociales. La forma en la que los adolescentes regulan sus emociones va a tener relación con las conductas de riesgo que desarrollen, una de ellas es el abuso de la red (Scott, Valley y Simecka, 2017). Sobre este tema girará esta investigación.

El marco teórico tiene tres partes diferenciadas. Adolescencia, internet e inteligencia emocional, que se relacionan entre ellas. Se describen las relaciones que la literatura psicoeducativa establece entre la adolescencia y la inteligencia emocional, entre adolescentes y el uso y abuso de internet, entre uso y abuso de la red y los niveles de inteligencia emocional y, finalmente, entre inteligencia emocional, uso y abuso de internet en adolescentes. En la figura 1 se muestra de manera visual la relación entre tales variables.

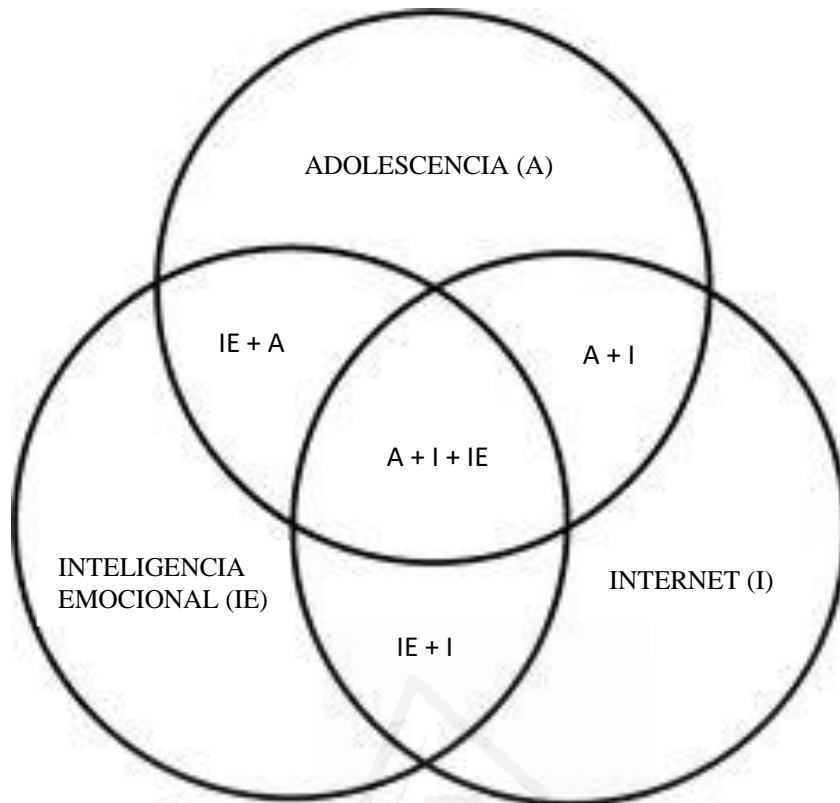


Figura 1. Relación entre las variables de la investigación: adolescencia, internet, inteligencia emocional.

En la primera parte, la adolescencia, se realiza una aproximación al concepto y se define el término. La adolescencia es una etapa que comienza a estudiarse cuando se considera diferenciada de otras etapas del desarrollo, el inicio de su estudio de manera sistemática y científica se le atribuye a Hall (1911). Se establecen diferentes definiciones sobre la adolescencia, que marcan una edad de inicio y otra de final, la edad de inicio viene marcada con los cambios físicos que se producen a nivel corporal, coincidentes con la aparición de la pubertad, ambos términos, aunque diferentes, se relacionan. La pubertad hace referencia a los cambios físicos que ocurren en el individuo, son de índole universal y la adolescencia, por el contrario, se asocia a un hecho social y cultural, viene marcada por cada sociedad en la que se está inmerso (Bourdieu, 1990; Carretero, 1999; Coleman y Hendry, 2003; Dávila, 2004; Hall, 1911;

Kimmel y Weiner, 1998; Mead, 1961; Muuss, 1980; Navas, Mañas e Iniesta, 2017; Rahola et al, 2002; Silvestre, Solé, Pérez y Jodar, 1996; Toro, 2010).

Posteriormente, pasaremos a ver los mecanismos del desarrollo en la adolescencia y los paradigmas que explican el desarrollo en este periodo, el paradigma mecanicista (Bandura, 1976/1987; Skinner, 1938, 1972/1979; Watson, 1928/1972), el paradigma organicista (Erikson, 1950/1973; Freud, 1909/1999; Piaget, 1963/2000, 1969/1973; Sternberg, 1982/1989), el paradigma contextual-dialéctico (Baltes, Reese y Nesselroade, 1970/1981; Saavedra, 2008; Vygotsky, 1978/1979) y otras perspectivas teóricas (Bronfenbrenner 1979/1987), así como los cambios que se dan en el individuo en dicha etapa (Berger, 2007; Carretero, 1999; Coleman y Hendry, 2003; Delgado, 2008; García-Madruga y de León, 1997; Good y Brophy, 1983; Palacios, Marchesi y Coll, 1998; Papalia, Olds y Feldman, 1978; Silvestre et al., 1996; Toro, 2010). Haremos alusión a los cambios a nivel físico y al dimorfismo sexual, así como a las consecuencias psicológicas para los chicos o las chicas que tienen un desarrollo físico temprano o tardío. Estos cambios no son los únicos que se producen en esta etapa pero son los más visibles y existe una diferencia clara entre sexos. Los cambios cognitivos, referidos a los procesos mentales, aunque no son tan visibles como los cambios físicos, no son menos importantes. Los cambios a nivel social, ya que los adolescentes comparten la insatisfacción que se deriva de su necesidad de independencia y es por ello que se buscan unos a otros, porque es donde se encuentran incluidos en un grupo en el que comparten sus mismas características y se sienten cómodos, dejando en un segundo plano a la familia. Los cambios a nivel moral, ya que es una etapa en la que se interiorizan los valores morales y, finalmente, los cambios que versan sobre el carácter y la personalidad.

También, en otros apartados de esta primera parte, abordaremos el papel que desempeñan la familia y el grupo de iguales en esta etapa, para posteriormente, indagar sobre el tema de a qué dedican el tiempo libre los adolescentes y las nuevas adicciones que están apareciendo de tipo comportamental como es la adicción a las tecnologías, concretamente, a internet. Actualmente, hay adicciones donde las sustancias no son el origen de tal adicción, es cuando hablamos de adicciones comportamentales que están surgiendo en esta sociedad tan avanzada y, entre ellas, destaca la adicción a las tecnologías, ya que estamos inmersos en una sociedad tecnológica (Didia, Dorpinghaus, Magi y Haro, 2009; Echeburúa, 1999; F. Fernández, 2003, Graner et al., 2007). Los adolescentes son personas que han nacido con las tecnologías y las han aprendido a usar incluso antes que aprender a hablar o a andar y, actualmente, dado que su uso está generalizado, ya es difícil discernir ente uso y abuso. El desencadenante de este tipo de adicción es similar a la que ocurre con las adicciones a sustancias. La conducta tiene su inicio por el placer que causa, manteniéndola un refuerzo positivo, que pasará posteriormente a ser mantenida por un reforzador negativo, ya que se seguirá realizando la conducta por el malestar que causa el no llevarla a cabo. El adolescente, al ser una persona en proceso de cambio, a todos los niveles y encontrase, por ello, en una etapa vulnerable, presenta características propicias para desarrollar este tipo de adicción (Almagiá, Fajardo, Muñoz, González y Vera, 2014; Chambers, Taylor y Potenza, 2003; Chóliz y Marco, 2012; Puerta-Cortés y Carbonell, 2014).

La segunda parte la dedicaremos a internet. Comenzaremos haciendo referencia al origen y a las posibilidades que ofrece la conexión a la red. Internet, entre otras utilidades, permite conectarnos con otras personas en tiempo real, almacenar datos y descargar archivos. Su uso es ilimitado pero también tiene aspectos negativos tales

como que permite el acceso a información no adecuada o las consecuencias que su uso desmesurado puede acarrear. La red cumple una función social, somos seres que necesitamos socializarnos, comunicarnos y relacionarnos, para ello se utilizan las redes sociales. Pasaremos a realizar la clasificación de las redes sociales que permiten establecer conexiones con otros, explicar el uso que hacen de internet los adolescentes, estableciendo horas de conexión, porcentajes de uso, diferencias entre sexos, edad, curso, y los indicadores o criterios para establecer la adicción a internet. Estos indicadores son similares a los que se reflejaban en el DSM-IV y, actualmente, en el DSM-5 para la adicción a sustancias, que son la pérdida de control, el malestar que se siente ante la imposibilidad de conectarse a la red, el empleo excesivo de tiempo relacionado con tareas que precisan de internet y el uso abusivo que interfiere en la vida académica, laboral o social. Se describen las variables que se relacionan con el uso desmesurado de la red (TDAH, depresión, soledad, introversión), si bien, no está claro si son consecuencias o desencadenantes. Terminaremos el apartado con los instrumentos de medida que existen para establecer la adicción a la red, basados todos ellos en los criterios que se establecen para la adicción a sustancias (APA, 2002, 2014). Hay hasta un total de 29 test, cuestionarios o escalas en lenguas extranjeras, la validación del Internet Addiction Test (IAT) de Young (1996) en varios idiomas, y un total de 15 instrumentos en habla hispana que se diferencian en los ítems que engloban, las dimensiones que evalúan, la escala utilizada para la recogida de datos y la consistencia interna de los instrumentos. Dada la importancia del tema, terminaremos el apartado con programas que sirven para prevenir la adicción a la red, destinados al alumnado y a sus familias.

En la tercera parte, dedicada a la inteligencia emocional, se hace alusión al origen y a la definición de este constructo. Desde hace un tiempo se sabe que la capacidad intelectual no es sinónimo de éxito en la vida, que hay otras habilidades para tener éxito, como son las habilidades sociales y la inteligencia emocional. La inteligencia emocional aunque es un término relativamente antiguo, se da a conocer con la publicación del libro de Goleman (1995/2008). Se desarrolla un apartado referido a la inteligencia emocional en la adolescencia y su relación con el ajuste psicológico, con las conductas disruptivas, con el rendimiento escolar y con las conductas adictivas de todo tipo, incluyendo las comportamentales. Haremos una recogida de los instrumentos para evaluar el nivel de inteligencia emocional, basados en modelos de habilidades, autodescripciones y de observadores externos o informadores. Obtendremos información de la inteligencia emocional en los adolescentes, sobre los niveles generales y sus diferentes escalas, teniendo en cuenta el sexo, la edad y la consistencia interna de cada uno de ellos. Los instrumentos que se describen difieren en la variable que miden (unos tratan directamente de la inteligencia emocional y otros de variables relacionadas con ella), en los ítems, en las dimensiones, en la recogida de datos y en la consistencia interna. Terminaremos el apartado haciendo referencia a programas para el trabajo de la educación emocional destinado al alumnado, a los docentes y a las familias.

Se terminará el apartado del marco teórico haciendo referencia a la relación que se establece entre las variables sometidas a estudio, el uso y abuso de internet y la inteligencia emocional en la adolescencia.

En la parte II o estudio empírico, se han planteado los objetivos y las hipótesis. Los objetivos son valorar psicométricamente los instrumentos utilizados, conocer el nivel de uso y de adicción a internet de la población adolescente; establecer si el sexo, el tipo de enseñanza (obligatoria frente a no obligatoria) y el curso, introducen diferencias en ambas variables y comprobar si existe relación entre ellas. En base a estos objetivos se establecen las siguientes hipótesis:

1. Los instrumentos utilizados tienen una fiabilidad y validez adecuadas para la población adolescente.
2. Existen diferencias respecto al sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso tanto en el uso como en la adicción a internet para los diferentes factores y la puntuación total del Test de Dependencia a Internet (TDI).
3. Existen diferencias respecto al sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso en las diferentes escalas y en la puntuación total del inventario de inteligencia emocional.
4. La prevalencia de los adolescentes adictos a internet es similar a la que se obtiene en otros estudios.
5. Los niveles de inteligencia emocional se relacionan con la conducta adictiva a internet, de manera que los niveles altos de inteligencia emocional, lo que supone una buena regulación emocional, se relacionan con bajos niveles de adicción a internet.
6. Las diferentes dimensiones de la inteligencia emocional predicen los diferentes factores de la adicción a internet.

En la sección del método se establecen los apartados propios de este tipo de trabajos: participantes, instrumentos, procedimiento y diseño y análisis de datos. Los participantes en el estudio son 5292 adolescentes (chicos y chicas) procedentes de todas las comunidades autónomas del país (exceptuando las Islas Canarias y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla), que estudian Secundaria en centros públicos y privados-concertados. Los instrumentos empleados son: el Test de Dependencia a Internet TDI de Chóliz y Marco (2012) y el Inventario de Inteligencia Emocional, la versión corta de 30 ítems para jóvenes de Bar-On y Parker (2000), en la traducción al español de Caraballo y Villegas (2001). En el procedimiento, se describen cómo se lleva a cabo la investigación. Respecto al diseño y análisis de datos, decir que se trata de estudio no experimental, ya que no hay una manipulación intencional de las variables. El método de muestreo utilizado es no probabilístico incidental por conveniencia. Es un diseño descriptivo y correlacional *ex post facto*. Para realizar los análisis se utilizaron los paquetes de los programas estadísticos SPSS versión 20 y LISREL versión 8.80.

Finalmente, para dar cuenta de los resultados obtenidos se sigue el criterio de diferenciarlos en función de los análisis realizados: análisis descriptivos, factoriales confirmatorios, de fiabilidad y discriminación, diferenciales (sexo, tipo de enseñanza y edad), de cálculo del porcentaje de uso y abuso de internet, correlacionales y de regresión múltiple. Se termina la parte de estudio empírico con la discusión y las conclusiones.

De los resultados obtenidos se desprende que ambos instrumentos utilizados tienen una fiabilidad y validez adecuadas, que existen diferencias en ambos, respecto al sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso, que la prevalencia de adicción a internet de los

adolescentes es similar a los de otros estudios, que se obtiene una correlación negativa entre adicción a internet e inteligencia emocional y se identifican dimensiones concretas de la inteligencia emocional que predicen, aunque escasamente, algunos de los factores de la adicción a internet.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante



PARTE I. MARCO TEÓRICO

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

INTRODUCCIÓN

En esta primera parte, referida al marco teórico, se pretende dar cuenta de los resultados obtenidos al llevar a cabo diversas búsquedas bibliográficas que se han centrado en cuatro tópicos generales: adolescencia, internet, inteligencia emocional y uso y abuso de internet y su relación con la inteligencia emocional durante la adolescencia.

En un primer apartado se define la noción de adolescencia, se describen brevemente las teorías que tratan de explicarla así como los cambios que la caracterizan (físicos, sociales, morales y de personalidad), el papel que juegan la familia, el grupo de iguales y de amigos en esta etapa, para concluir describiendo el tiempo libre y las nuevas adicciones (uso-abuso de internet) en los adolescentes.

En el segundo apartado nos centramos en internet y se hace mención a su origen y a sus posibilidades, a las redes sociales, al uso que hacen los adolescentes de internet, los criterios para establecer la adicción a la red así como las variables que inciden en la misma. Se concluye este apartado describiendo los instrumentos para valorar la adicción a internet y los programas para la intervención ante la misma.

El tercer apartado trata de la inteligencia emocional y en él se define el concepto, se ubica en la adolescencia en relación con diversas variables (ajuste psicológico, conducta disruptiva, rendimiento académico y adicción), se describen los instrumentos para la evaluación de la inteligencia emocional y los programas para la intervención sobre la

inteligencia emocional. Finalmente se relacionan el uso-abuso de internet y la inteligencia emocional durante la adolescencia.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

1. LA ADOLESCENCIA

1.1. Aproximación al concepto de adolescencia

La palabra adolescencia deriva de la palabra adolescente que procede del verbo latino “adolescere”, que significa crecer, desarrollarse, hacerse mayor (Imbriano, 2003; Kimmel y Weiner, 1998; Muuss, 1980; Rahola et al., 2002; Toro, 2013). Su origen etimológico, lejos de adquirir estabilidad, resalta la importancia en el proceso de crecimiento (Ruiz, Caminos y Leone, 2012) y lo que ello conlleva, cambios a nivel físico, psicológico y de tipo emocional (Mansilla, 2014; Quiñones, 2015).

El interés por esta etapa se remonta a la antigüedad. La primera mención de manera escrita que se tiene sobre este periodo son unas tablillas de yeso de los sumerios, cultura de Mesopotamia que datan entre el 4.000 y 3.000 a.C., y que hacían referencia a un caso de delincuencia juvenil en la etapa de tránsito hasta alcanzar la edad adulta (Toro, 2013). En el Antiguo Testamento, ya se hacía referencia a este periodo pudiendo ver el carácter catastrófico que desde entonces se le atribuía a este ciclo de la vida.

Alégrate, joven, en tu juventud, y que se complazca tu corazón en los días de tu juventud; y andas en los caminos de tu corazón y a la vista de tus ojos, más sabe que sobre todas estas cosas Dios te traerá a juicio. Quitá, pues, el enojo de tu corazón y aparta el mal de tu carne, porque la adolescencia y la juventud son vanidad. Ecle.11: 9-10 (*Biblia de Jerusalén*).

El filósofo Aristóteles dividió el desarrollo humano en tres etapas: infancia, niñez y juventud (Pasqualini, 2010) y posteriormente, en el siglo XVIII Rousseau (1762/1971), en su obra “Emilio o De la Educación” formada por cinco libros, narra un programa completo de educación, que abarca desde el nacimiento hasta que contrae matrimonio su personaje. Las etapas del desarrollo que refleja en su escrito las agrupa en: infancia, a la que dedica el primer y segundo libro, periodo que abarcaría del nacimiento a los 2 años y de los 2 años hasta los 12; la adolescencia, a la que dedica su tercer libro, etapa que comprendería desde los 12 a los 15 años; la juventud, que se recoge en el cuarto libro, de los 15 a los 20 años, señala en dicha etapa, la aparición de la pubertad; finalmente, dentro de la juventud también dedica el quinto libro a la etapa adulta. Watson y Lindgren (1991) y Aliño, López y Navarro (2006) la fraccionan en tres subestadios: adolescencia temprana, media y avanzada. A pesar de las diferentes divisiones, todas las etapas que preceden a la adolescencia son importantes, independientemente de su denominación, aunque no decisivas o determinantes (Alegret, Comellas, Font y Funes, 2005).

Después de la obra de Rousseau, no es hasta dos siglos después, a inicios del siglo XX cuando comienza el estudio de este periodo de manera sistemática y científica a partir de los trabajos del psicólogo Hall (1911), considerado padre de la psicología de la adolescencia, ya que fue el primero que utilizó métodos científicos para su estudio. Este autor acentuaba los factores fisiológicos como importantes para el desarrollo, siendo lo endógeno lo que controlaba el desarrollo, las conductas y el crecimiento, pasando a un segundo plano los factores ambientales, lo social y cultural (Muuss, 1980). Hall (1911) percibía al adolescente inmerso en un mundo de tensiones, conflictos y contradicciones (Coleman y Hendry, 2003; Dávila, 2004; Delval, 2002; Feixa, 2006) y Muuss (1980)

pondría el énfasis en que hay conductas que realiza el adolescente que, aunque socialmente no son aceptables, son propias de su desarrollo, le permiten crecer y desaparecen de manera espontánea en etapas posteriores sin necesidad de aplicar educación ni disciplina. El hecho de la tardanza de considerar este periodo objeto de estudio puede deberse a que es una etapa estudiada como propia con sus características cuando se toma conciencia que el niño es distinto al adulto, a nivel cualitativo y cuantitativo (Carretero, 1999).

Lo que queda evidente es que ha existido y existe en la actualidad una inquietud por entender el fenómeno de la adolescencia, tanto desde un punto de vista analítico o experimental como desde perspectivas interdisciplinarias: a nivel psicoeducativo, sociológico y sanitario (Lozano, 2014; Silvestre et al., 1996). En nuestro caso nos centraremos en el aspecto psicoeducativo.

La conceptualización del término adolescencia ha tenido un notable desarrollo (Dávila, 2004) y en numerosas ocasiones dicha etapa no se ha diferenciado bien respecto de otros conceptos como la pubertad (Lozano, 2014). Ambos términos pueden confundirse y aunque es difícil establecer una diferencia clara debido a los puntos comunes que poseen (Carretero, 1999) y son términos relacionados, existe contraste entre ambos (UNICEF, 2011). El término pubertad se emplea para referirse a cambios biológicos y fisiológicos asociados a la madurez sexual, sin embargo, el término adolescencia es más amplio, comprende la parte conductual, quedando diferenciada de la pubertad, de los cambios físicos (Muuss, 1980). Pubertad deriva del término latino “pubertas” que significa edad de humanidad, es la puerta de acceso a la adolescencia, el marcador biológico que nos indica que el chico y la chica se encuentran en fase

reproductiva (Toro, 2010). La pubertad es referida a cambios biológicos que son universales, se acerca más a un hecho que a un proceso (Coleman y Hendry, 2003; Rahola et al., 2002). Carretero (1999) la considera como el límite inferior de la adolescencia, el inicio de ella; mientras que la adolescencia es una etapa del ser humano que sigue a la pubertad, es un periodo que hay que entenderlo dentro del contexto en el que se produce, ya que no es algo universal, sino un hecho social, histórico y cultural (Bourdieu, 1990; Dávila, 2004; Hall, 1911; Kimmel y Weiner, 1998; Mead, 1961; Navas et al., 2017; Silvestre et al., 1996; Souto, 2007), existiendo, en algunos casos, una amplia variedad de ritos en diferentes culturas para explicar el tránsito que se produce de manera brusca de niño a adulto; mientras que en otras culturas, dicha transición se lleva a cabo de manera paulatina, sin existir ningún ritual ni reconocimiento social (Higuita y Cardona, 2015; Kimmel y Weiner, 1998; Muuss, 1980; Papalia et al., 1978). Es a partir del siglo XVIII cuando estos ritos en las sociedades occidentales han ido desapareciendo y han adquirido relevancia no tanto los cambios físicos sino la cultura en la que se vive (Toro, 2013). En la pubertad, los cambios biológicos suceden a nivel mundial, lo que varía es el significado social que el adolescente y las personas de su entorno, de su cultura, le atribuyen; así como el nivel sociocultural y el momento histórico (Silvestre et al., 1996; Toro, 2010).

En este sentido, al considerarse un hecho cultural, hay autores que explican los cambios que se establecen entre unas y otras sociedades y los que se están produciendo en la nuestra propia, entre estos autores se encuentra Mead (1961). Comenzó especializándose en el estudio de la joven adolescente en Samoa, pasando posteriormente al estudio de edades más tempranas. En su estudio sobre la adolescencia refleja que los cambios a nivel fisiológico no son suficientes para explicar este periodo,

sino que las dificultades o facilidades del desarrollo en esta etapa debían atribuirse a lo cultural. Papalia et al. (1978) consideran la etapa de la adolescencia como un conjunto de factores psicológicos y culturales, prolongando en esta franja del desarrollo, ya que aunque los jóvenes físicamente maduran antes y entran antes en esta etapa, alargan la dependencia económica de los padres y, como consecuencia, la posible emancipación.

Ausubel, Novak y Hanesian (1983) asemejan las necesidades de los adolescentes de nuestra cultura a las culturas primitivas, en lo referido a la necesidad de adquirir una mayor independencia; aunque difieren unas sociedades de otras. En nuestra sociedad, el adolescente sigue, en lo que económicamente se refiere, dependiente de sus progenitores porque cada vez el nivel de estudios y de preparación es más largo y esto hace que exista una clara diferencia entre el adolescente y el adulto. Es por ello, que al abarcar esta etapa del desarrollo varios años, autores como Watson y Lindgren (1991) y Aliño et al. (2006) señalan que la pubertad está produciéndose mucho antes, ya que actualmente la maduración, las citas y la sexualidad, cada vez comienzan más tempranamente. Por ello señalan que la adolescencia comienza para muchos a los 9 o 10 años y continúa hasta después de su vigésimo o trigésimo cumpleaños. Palacios et al. (1998) comparten la idea que en nuestra sociedad la incorporación del adolescente al estatus de adulto cada vez es más dilatada, es más, añaden que nos encontramos con adolescentes que son personas física y psicológicamente adultas pero que siguen siendo socialmente no adultas porque dependen de sus padres, no se han incorporado al mundo laboral y no han podido independizarse. En esta misma línea, los trabajos de Bendit (2000) inciden en resaltar que la participación de los adolescentes en cada sociedad va a estar influida por los valores de esa sociedad en la que están inmersos, incidiendo directamente en la transmisión de los valores familiares, estilos educativos y, en general,

en el proceso socializador de las personas que en ella conviven, afectando a la edad de finalización de la adolescencia. Los adolescentes se encuentran en “tierra de nadie” ya que, en algunos casos, son considerados como adultos y en otros como niños. La etapa adolescente engloba a personas que, en ocasiones, no comparten nada en común, no es lo mismo un adolescente que trabaje que otro que esté estudiando, porque las limitaciones económicas en este periodo de desarrollo son consideradas importantes (Bourdieu, 1990).

Sintetizando las ideas de Coleman y Hendry (2003), se puede señalar que, actualmente, la etapa de la adolescencia se ha prolongado en su inicio y en su final; derivado de que la incorporación al mundo laboral se produce en un espacio temporal cada vez más dilatado y ésto produce que los adolescentes permanezcan en el domicilio de los padres y no puedan llegar a una independencia económica, lo que es un signo de madurez, que se ve atrasado incluso hasta la tercera década de la vida. Asimismo, reflejan que las nuevas estructuras familiares también ejercen influencia en la manera en la que crecen los jóvenes; las tasas de divorcio y lo que ello conlleva, el tener hijos fuera del matrimonio, las familias encabezadas por un sólo miembro y las familias reconstituidas, serían ejemplos de estos cambios de familia en las sociedades actuales.

Por todo lo expuesto, aunque a continuación recogemos definiciones de adolescencia y alguna de ellas indican en este periodo una edad de inicio y otra de final, vemos que numerosos autores han considerado que hay dificultades para establecer la edad final porque, como se ha señalado anteriormente, al ser un hecho cultural y cambiar la sociedad, las características de este ciclo del desarrollo cobran matices diferentes.

Watson y Lindgren (1991) aportan, respecto a la edad final, que durante muchos años se consideró en 21 la línea divisora entre la etapa de la adolescencia y la edad adulta pero que, actualmente, esto ha cambiado porque la edad para votar y beber alcohol ha bajado hasta los 18. Autores como Silva (2008) no atribuyen únicamente el cumplir los 18 años y participar en eventos sociales con bebida y alcohol esta línea divisora entre adolescente y adulto. Señalan que es cierto que a nivel legislativo, el cumplir los 18 años de edad es lo que se consideraba el entrar en la etapa adulta, a lo que se le asocia la adquisición de derechos y deberes en la sociedad y, además, la independencia familiar (a nivel jurídico, emocional y económico). Pero actualmente hay una prolongación de esta etapa del desarrollo, ya que, cada vez, la emancipación se dilata en el tiempo y esto supone un problema respecto a fijar la edad final en este periodo (Silva, 2008). El inicio de la etapa es fácil de determinar porque viene marcado por la aparición de cambios físicos, la pubertad, pero el final es más controvertido, ya que viene marcado por la emancipación (García-Madruga y de León, 1997).

Sociológicamente, la adolescencia se considera el periodo de transición entre la niñez, etapa dependiente, y la edad adulta, etapa donde el sujeto adquiere autonomía. A nivel psicológico, el término se asocia a un periodo de marginación en el que el individuo realiza adaptaciones a la sociedad y, cronológicamente, es un periodo que abarca entre los 12/13 años hasta aproximadamente la tercera década (Muuss, 1980). Aunque son muchos los razonamientos que se utilizan para definir la adolescencia, normalmente se establecen dichas definiciones priorizando el criterio cronológico. No obstante, existe acuerdo de que en la adolescencia la persona está en proceso de madurez a nivel biológico y esto afecta al desarrollo psicológico, a su personalidad y a la búsqueda de su identidad, entre otras (Rosselot, 1977).

En la tabla 1 se reflejan diferentes definiciones sobre adolescencia.

Tabla 1

Definiciones de adolescencia

Coleman y Hendry (2003)	La adolescencia es el periodo que se ubica entre la infancia y la edad adulta. Añaden que esta transición se ha visto afectada por las transformaciones sociales y políticas de los últimos años.
Dávila (2004)	Es la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta.
Delval (2002)	Periodo entre los 12 y 15 años en el que se inician cambios físicos y psicológicos que proporcionan al joven capacidades y posibilidades que tienen los individuos maduros, unido ésto, a la falta de experiencia y deficiencias para obtener partido de las posibilidades que sus capacidades les ofrecen.
Diccionario de la Real Academia Española (DRAE, 2012)	Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta que se completa el desarrollo físico del organismo.
García-Madruga y de León (1997)	La adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, está marcada por cambios que interactúan entre sí, cambios corporales, intelectuales, afectivos y sociales. El intervalo de la edad de la adolescencia los autores la fijan entre los 11/12 años y los 18/20.
Hall (1911)	Etapas en la que se deja de ser niño, se está perdido; es un periodo de cambios dramáticos, de tensiones y sufrimiento psicológico.
Havighurst (1967/1969)	La adolescencia es un proceso de desarrollo que viene de la niñez y llega hasta la edad adulta. Puede definirse por límites de edad, por cambios a nivel físico y de la conducta social.
Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016)	Periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce a continuación de la niñez y es anterior a la edad adulta. La etapa se sitúa entre los 10 y los 19 años. Es una etapa de transición importante en la vida del ser humano, caracteriza por un ritmo rápido de crecimiento y de cambios a todos los niveles. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El inicio de la pubertad, el desarrollo físico, marcaría la transición de la niñez a la adolescencia.
Palacios et al. (1998)	La adolescencia es la etapa que abarca desde los 12/13 años hasta la segunda década de la vida, es un periodo de transición en el que ya no se es niño, pero aún no se ha adquirido el estatus de adulto.

(continúa)

Papalia et al. (1978)	La adolescencia es el periodo de tiempo que transcurre entre la niñez y la edad adulta. Los autores hacen referencia que en nuestra sociedad es la época que abarca de los 12/13 años hasta comienzos de los 20.
Piaget (1969/1973)	La adolescencia es el cuarto de los periodos que establece Piaget, comienza en los 11/12 años y está caracterizado por la capacidad de realizar hipótesis y proposiciones de las que se extraen consecuencias.
Silva (2008)	Adolescencia es una construcción social que ocurre en una etapa de la vida de la persona, es vivida como un periodo confuso. Es el paso de una etapa a la que ya no se pertenece, la niñez; a una etapa adulta a la que se es ajena, añadiendo cambios producidos por una maduración física.
Watson y Lindgren (1991)	La adolescencia puede definirse como la etapa del desarrollo que separa a la infancia de la edad adulta, se inicia con los cambios físicos a los 10, 11 o 12 años y finaliza actualmente a los 18 años.

1.2. Teorías acerca del desarrollo durante la adolescencia

Las distintas definiciones de esta etapa, sus autores y, en general, el énfasis que se le otorgue a la explicación sobre los cambios que se producen en el adolescente pueden enmarcarse dentro de distintos modelos, enfoques o paradigmas que explican el desarrollo en este período (Craig, Baucum, Hernández y Salinas, 2001; Delval, 2002; Lozano, 2014; Muuss, 1980; Senna y Dessen, 2012).

- El paradigma mecanicista. A semeja a la persona con una máquina que reacciona a lo que acontece a su alrededor, a fuerzas externas. Según este modelo, podemos en cierta manera pronosticar lo que le sucede al individuo si conocemos las piezas que forman esa máquina y las fuerzas que actúan sobre ella. Se basa en el realismo donde el conocimiento se adquiere a través de las experiencias que se hayan tenido, enfatiza lo visible y externo frente a lo

interno y toda modificación que se produzca en el individuo va a estar derivada del aprendizaje. Dentro de este paradigma se sitúa el conductismo, que engloba el condicionamiento clásico, el condicionamiento operante, y el aprendizaje social (Berger, 2007; Coll, 1979).

En el condicionamiento, el aprendizaje se produce por la asociación entre estímulo y respuesta (condicionamiento clásico), y las variables intermedias entre ambos (condicionamiento operante). El condicionamiento clásico de Watson (1928/1972) desarrollado a inicios del siglo XX, basado en los trabajos de Pavlov (1827/1997), considera que es importante lo observable, medible y cuantificable. Pavlov realizó sus trabajos con animales y posteriormente Watson los generalizó a niños, siendo capaz de condicionar la conducta de un niño por estímulo-respuesta. Un estímulo que tiene significado para la persona se puede asociar a un estímulo neutro, un estímulo que en principio por él mismo carecería de tal significado. El condicionamiento operante o instrumental, defendido por Skinner (1938, 1972/1979), basado en los trabajos de Thorndike (1898), añade a lo anterior que cuando se produce una acción, ésta va seguida de algo placentero o no. Si tras ejecutar la conducta sucede algo que causa placer, es más probable que se vuelva a repetir, se mantendrá esa acción, el reforzamiento tendrá como consecuencia que se fortalezca una conducta y aumente la posibilidad de que se repita. Si por el contrario, la acción va seguida de algo no deseable, será menos factible que vuelva a ocurrir, el castigo tras ejecutar una conducta llevará consigo que se debilite o reduzca. Se pone énfasis en el refuerzo, las consecuencias que se producen al realizar la

conducta y en unos parámetros que acompañan a tal refuerzo como que las consecuencias sean contingentes a la conducta que se realiza.

El aprendizaje social de Bandura (1976/1987) defiende la postura que la persona actúa sobre el ambiente y éste sobre la persona. Esta teoría se basa en que el aprendizaje de las conductas se produce por observación e imitación, en base a un modelo. El modelo realiza la conducta y ello tiene un efecto sobre el modelo que observo, lo observado tendrá como consecuencia que se imite o no la acción que ejecuta el modelo. Los modelos a seguir son personas que llevan a cabo conductas que se consideran valiosas para la cultura en la que se está inmerso.

- Paradigma organicista. Para esta visión, se produce un crecimiento biológico, el organismo es activo, se basa en el constructivismo. Enfatiza lo interno frente a lo externo, la parte externa influye en el individuo, evidentemente, pero es más importante el conocimiento y lo que aportemos, éste va a constituir la parte más importante. Este modelo engloba diversas y diferentes teorías del desarrollo que comparten características comunes a pesar de sus notables diferencias, la teoría psicoanalítica y la teoría piagetiana.

La teoría psicoanalítica comienza su desarrollo con los trabajos de Sigmund Freud (1909/1999), médico neurólogo. Esta teoría considera la adolescencia como el resultado de las pulsiones (exigencias que plantea el cuerpo a la parte psíquica que hay que satisfacer) derivadas de la pubertad (cuarta etapa denominada por el autor genital); que va a producir una alteración

del equilibrio psíquico que se ha alcanzado durante la infancia (período de latencia). Este desequilibrio lleva consigo que el individuo se convierta en un ser vulnerable, pudiendo derivar en momentos de desajuste y crisis. En este periodo se ponen en marcha mecanismos de defensa psicológicos donde el adolescente experimenta retrocesos en su forma de actuar y comportarse, el sujeto intenta construir su identidad, lo que implica una continuidad y un ajuste del yo frente a los cambios que se producen en su alrededor. En esta etapa, el individuo puede experimentar crisis en construir su identidad con resultados dudosos.

En esta misma corriente tenemos a Erikson (1950/1973) que modifica la teoría de Freud. Establece ocho pasos evolutivos y en cada uno de ellos ocurre un conflicto con dos posibles desenlaces, uno positivo y otro negativo. Si el conflicto tiene una resolución positiva, esa cualidad positiva se incorpora al yo, en el caso de la adolescencia, aceptar sus cambios corporales como parte de la persona; si por el contrario el conflicto se resuelve de manera insatisfactoria, en esta etapa caracterizada porque el papel que tenga que desempeñar le parezca poco definido y difuso, en el yo se integra la cualidad negativa. Erikson (1950/1973) situaría la adolescencia en su quinta etapa, que la denominó búsqueda de identidad vs confusión del rol: “etapa de crisis de identidad”, el individuo desarrolla la identidad dependiendo de la cultura de referencia. Durante el periodo de la adolescencia, todas las creencias que se habían adquirido comienzan a ponerse en duda, los jóvenes al crecer y desarrollarse entran en conflicto con su interior y deben adquirir tareas de adultos, se preocupan por el rol que deben ocupar. El peligro deriva de la confusión de rol,

hay una inquietud por tomar decisiones sobre la identidad ocupacional, es un periodo mental de moratoria, entre lo moral que se ha aprendido de niño y lo que debe suponer, lo que conlleva, el hacerse adulto.

La teoría piagetiana, considera la adolescencia como un periodo en el que se producen cambios en lo cognitivo asociados al proceso de inserción en la sociedad. Piaget (1969/1973) identifica en el desarrollo hasta cuatro etapas, coincidiendo la última, la etapa denominada de las operaciones formales con la adolescencia. En dicha etapa, la persona adquiere un pensamiento autónomo y crítico. Desde esta perspectiva, la adolescencia se produce por una interacción entre factores a nivel individual y social.

Piaget (1963/2000) describe cuatro factores que contribuyen al desarrollo. El primero de ellos es el factor biológico. Este autor, para explicar el desarrollo, tiene como base la parte biológica del ser humano, pero reconoce que si solamente este tipo de factores influyeran en el desarrollo no tendría sentido el entorno cultural. El segundo es el factor social, en todas las culturas hay un proceso de socialización donde se relacionan personas de su misma generación y de diferentes edades. Este factor cobra sentido porque la socialización enriquece. Dos personas que trabajan juntas pueden observar diferentes aspectos de la misma situación en la que se encuentran y tienen que adaptar su percepción, su manera de ver la situación; a diferencia de uno que trabaje sólo que únicamente tiene en cuenta su punto de vista, no tiene necesidad de coordinar su percepción. Llegamos al tercer factor, el de transmisión educativa y cultural, es lo que diferencia una cultura de otra, se

aprende de manera formal e informal mediante la experiencia. El último de los factores, el cuarto factor, se denomina equilibración, factor que coordina los otros tres. Las personas actuamos sobre el entorno, se aprende la forma de interactuar, este aprendizaje no se basa solamente en las relaciones que se establecen con el entorno o con las personas; siendo el factor equilibración universal y sensible a todas las culturas. Todos tendemos a asegurar un equilibrio entre la interacción que hacemos con el medio.

Sternberg (1982/1989) hace alusión a las aportaciones de Piaget en lo referido a los mecanismos que se producían durante la transición entre etapas. La asimilación, la acomodación y la equilibración. La asimilación y la acomodación son procesos que se producen de manera recíproca, las personas actuamos sobre el medio y asimilamos la información; del mismo modo que esa asimilación hace transformar nuestras estructuras mentales produciéndose una acomodación. Al darnos cuenta de las deficiencias que tenemos al ir adquiriendo información entramos en un desequilibrio; y cuando superamos esas deficiencias volvemos al equilibrio.

- Paradigma contextual-dialéctico. Esta teoría sociológica enfatiza el carácter cultural, otorga importancia a factores externos, al medio y al ambiente, la persona y la naturaleza son dos entes que se relacionan. Según este modelo, la adolescencia es la etapa en la que los jóvenes incorporan roles, valores, aprendizajes y creencias de la sociedad en la que están inmersos, el adolescente debe ir desprendiéndose de la autoridad, inicia su independencia, amplía su círculo de contactos, se interesa por su imagen e intenta agradar a los demás, de

este modo va asimilando las prácticas del grupo al que pertenece (Saavedra, 2008). Los autores que defienden estas creencias, resaltan el proceso de integración y adaptación a la sociedad, colocando al individuo en una situación de vulnerabilidad y siendo los factores exógenos los que más influyen en el desarrollo. En este paradigma se engloba la teoría histórico-cultural de Vygotsky y el enfoque del ciclo vital.

La teoría sociocultural de Vygotsky (1978/1979) postula que el aprendizaje se basa en la interacción social. La persona nace con unas funciones mentales inferiores, condicionadas genéticamente, que limitan nuestro quehacer; posteriormente, a través de las relaciones sociales vamos adquiriendo funciones mentales superiores, condicionadas por la cultura y la sociedad. Este autor también resalta la importancia de las habilidades y las herramientas mentales. El desarrollo de las habilidades mentales están influidas por los adultos, éstos ayudan a los niños a dirigir y organizar su aprendizaje, dotándole de posibilidad para que crucen su Zona de Desarrollo Próxima (ZDP), la distancia entre lo que hacen y lo que son capaces de hacer con ayuda, una especie de andamiaje, comparativa que se realiza para explicar que los adultos somos la ayuda temporal, el andamio, que necesita el adolescente para llevar a cabo una tarea hasta que sea capaz de ejecutarla sólo. Las herramientas mentales se asemejan a un puente que permiten relacionar las funciones mentales inferiores con las superiores, para ello precisa de instrumentos, los más importantes son los signos y las herramientas, enfatizando el papel que juega el lenguaje como herramienta.

El enfoque del ciclo vital engloba un carácter multidisciplinar para explicar el desarrollo humano (Baltes et al., 1970/1981). A lo largo de la vida hay metas motivacionales, sobre las que se basan las etapas que establece este enfoque. La adolescencia, se sitúa en la primera etapa, denominada etapa adquisitiva (abarca desde la niñez a la adolescencia), se adquiere información y habilidades sobre el conocimiento que posibilitan el ser partícipes en la sociedad. El cambio evolutivo se atribuye a factores de diversa índole, físicos, biológicos, sociales y culturales. Según Baltes et al. (1970/1981) y Baltes (1983) las causas del desarrollo se atribuyen a tres factores: factores normativos de la edad, de la historia y no normativos. Los factores normativos relacionados con la edad son factores de tipo biológico y social que ocurren en una edad concreta, estos factores son consecuencia de que las personas compartan características comunes en el desarrollo, independientemente de la generación a la que pertenezcan. Los factores normativos relacionados con la historia son factores de tipo biológico y social que van a influir en todas las personas que compartan una misma franja de edad pero son específicos del periodo histórico en el que se vive, tienen influencia en ese momento, en esa generación, pero no en generaciones anteriores o posteriores, por ello las personas que han vivido en una generación esos hechos históricos comparten características comunes y diferentes a otras generaciones. Los factores no normativos son los factores biológicos o sociales que van a afectar a las personas en un momento concreto de la vida, entre los que se encuentran la familia, la salud o el trabajo, son factores responsables de las diferencias que se establecen entre individuos.

- Otras perspectivas teóricas. Existen otras perspectivas teóricas, la teoría del procesamiento de la información, el modelo etológico y el modelo ecológico. La teoría del procesamiento de la información, basada en los trabajos de Bruner (1988), hace énfasis en cómo el sujeto procesa la información que recibe del exterior. La persona recibe información del exterior, la procesa, la interpreta y la incorpora a su conocimiento. El modelo etológico se basa en el estudio de la filogénesis, las personas estamos influenciadas por el ambiente, pero influye el ambiente actual y el ambiente previo que al que tuvieron que adaptarse los antepasados. El modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979/1987) resalta la influencia que adquieren los ambientes en los que la persona se desarrolla, considera que para comprender la conducta de un niño debemos observarlo en su entorno natural. Establece una serie de sistemas diferentes que influyen en el desarrollo: microsistema, el entorno más próximo; mesosistema, la conexión que se produce entre los diferentes entornos donde la persona juega un papel activo, referida a la relación entre los microsistemas; exosistema, ambiente que no está en contacto directo con la persona pero afectan a su desarrollo, el individuo no participa activamente pero se ve afectado por lo que sucede (por ejemplo, el ámbito laboral de los padres); y el macrosistema que hace referencia a la cultura o subcultura y a la sociedad en la que se vive.

1.3. Características de la adolescencia

A pesar de que cada teoría enfatiza un aspecto del desarrollo, en general, se establece un consenso que en este periodo surgen numerosas transformaciones (Bermúdez, 2016). Los rasgos propios de la etapa a la que nos referimos se pueden

aglutinar en cambios corpóreos, referidos a la morfología y a lo físico, y culturales, referido a lo lingüístico y cognitivo (Lozano, 2014). Son numerosos los autores que hacen referencia a las transformaciones producidas en la adolescencia a todos los niveles. Nos basaremos en ellos, para explicar estos cambios a nivel físico, cognitivo, social, de personalidad y morales (Berger, 2007; Carretero, 1999; Coleman y Hendry, 2003; Delgado, 2008; García-Madruga y de León, 1997; Good y Brophy, 1983; Palacios et al., 1998; Papalia et al., 1978; Silvestre et al., 1996; Toro, 2010).

1.3.1. Cambios físicos

Los cambios puberales, también denominados cambios físicos, son un término que se deriva del latín (“puber”). En la adolescencia se producen cambios físicos que constituyen la pubertad; estos cambios no son los únicos que se producen en esta etapa pero son los más visibles y existe una diferencia clara entre sexos, que hasta llegar a esta etapa del desarrollo habían sido prácticamente imperceptible. La pubertad, marcará el inicio de esta etapa y su término va a depender de muchos factores, como ya hemos visto en los apartados anteriores.

Durante el desarrollo físico, en la pubertad se establecen cuatro características a tener en cuenta. La velocidad, relacionado con la intensidad en la que se produce el desarrollo, en cada persona es diferente. El equilibrio, las diferencias en la maduración referentes a la velocidad llevan consigo desequilibrios en el crecimiento de los adolescentes. La secuencia, a pesar de que cada persona sigue su propio crecimiento, todas siguen un orden en la secuencia, el crecimiento es predecible. La oportunidad de manejarnos adecuadamente, al ser posible predecir el desarrollo (Naranjo, 2017).

En la infancia, excepto en los caracteres sexuales primarios, la presencia del pene en niños y de la vagina en niñas, los cuerpos infantiles son similares y es en el periodo de la pubertad en el que se producen cambios hormonales que generan una serie de diferencias entre ambos sexos. Es cuando estos cuerpos se diferencian tanto en los caracteres sexuales primarios, como en los secundarios (vello facial, cambio de voz y ensanchamiento de hombros en los chicos; y crecimiento de pecho y ensanchamiento de caderas en las chicas). Los cambios comienzan a los 12/13 años en los chicos frente a los 10/11 años en las chicas, más tempranamente; y terminarían a los 16/18 en los chicos y a los 14/16 años en las chicas. Estableciéndose lo denominado dimorfismo sexual o, lo que es lo mismo, diferencias en la curva de crecimiento entre sexos. En las chicas los niveles máximos de desarrollo, en este aspecto se producen a los 12 años, frente a los chicos que lo alargan hasta los 14. También se va desarrollando la función reproductora, en las chicas se ve caracterizado por el crecimiento y desarrollo de los órganos sexuales internos, la vagina y el útero se desarrollan; y a nivel de desarrollo externo, crecen los pechos y aparece el vello en el pubis. En las chicas aparecerá la menarquía, primer periodo menstrual.

En los chicos se observan cambios a nivel externo, cambio en la voz, desarrollo y aumento de los testículos, del pene y la aparición de pelo en el rostro; además de un crecimiento de músculos, que hace que se establezcan diferencias frente al otro sexo. En los chicos, también se produce un crecimiento en el órgano del corazón, consiguiendo un ritmo cardiaco más lento; de la laringe; y de los pulmones, haciendo posible mayor transporte de oxígeno en sangre. En ambos sexos también aparece acné en la cara, y en los chicos, la presencia de espermatozoides en la orina, equivalente a la menarquía en las chicas (Palacios et al., 1998; Papalia., 1998). Aunque los cambios físicos son observados a

nivel externo antes en las chicas que en los chicos, la fecundidad, la aparición de esperma tiene su comienzo antes que la ovulación femenina. Por tanto, los chicos son con anterioridad más fértiles que las chicas, a diferencia de que las chicas desarrollarán sus caracteres sexuales secundarios antes de entrar en una etapa reproductiva (Toro, 2010).

A continuación, en la tabla 2, podemos ver un resumen del desarrollo en ambos sexos que reflejan Papalia et al. (1978) en su obra, haciendo referencia a los cambios fisiológicos de la adolescencia.

Tabla 2

Cambios fisiológicos de la adolescencia (tomado de Papalia et al. 1978, p. 522)

NIÑOS	NIÑAS
Desarrollo del esqueleto. Crecimiento de los testículos. Vello púbico liso y pigmentado. Primeros cambios de voz. Eyaculación, con frecuencia durante el sueño. Vello púbico rizado y pigmentado. Aumento de la tasa de crecimiento. Aumento del tamaño del pene. Vello facial suave. Vello axilar. Cambio de voz tardío. Vello facial áspero y pigmentado. Vello en tórax. Crecimiento ocasional de los pechos. Aumento en las erecciones. Presencia de hormonas gonatrópicas en la orina. Cambios en el rostro: textura más gruesa de la piel, poros más grandes, aparición de acné. Olor corporal más fuerte.	Desarrollo del esqueleto. Vello púbico liso y pigmentado. Desarrollo del busto. Crecimiento de los genitales externos. Aumento de la tasa de crecimiento. Vello púbico rizado y pigmentado. Menstruación. Vello axilar. Presencia de hormonas gonatrópicas en la orina. Cambios en el rostro: textura más gruesa de la piel, poros más grandes, aparición de acné. Olor corporal más fuerte. Voz gradualmente más grave. Cambios en la forma del cuerpo: pelvis más grande, caderas más anchas, mayor desarrollo de grasa subcutánea.

En ambos sexos, se produce una asimetría en el desarrollo corporal, la parte izquierda se desarrolla más que la derecha: senos, pies, manos, testículos y todas las partes que tienen un par. Esta asimetría pasa prácticamente inadvertida una vez que se alcanza la madurez.

No obstante, se van adquiriendo ideales a nivel físico, en ambos casos, ideales que ha creado la sociedad en la que se vive, en nuestro caso, los chicos quieren ser altos y de hombros anchos y las chicas quieren ser delgadas con el pecho desarrollado. Cualquier característica que relacione a los chicos con apariencia femenina y cualquier cosa que haga pensar en las adolescentes que su apariencia es masculina, producirá efectos psicológicos negativos en ambos casos (Papalia et al. 1978).

El crecimiento físico tiene una base biológica e influye de manera directa en el adolescente a nivel psicológico, convirtiéndose en una de las etapas más complicadas del desarrollo. No obstante, también influye el ambiente, tanto en el inicio como en el desarrollo posterior. La influencia a nivel psicológico en numerosas ocasiones no se asocia a los cambios físicos que se puedan estar produciendo en el cuerpo del adolescente, sino que está más asociado al significado que le otorga la cultura en la que está inmerso (Toro, 2010).

El desarrollo madurativo a nivel físico tiene efectos en los adolescentes. El desarrollo en este nivel conlleva diferencias entre los jóvenes en la edad de inicio y término que pueden derivar en efectos psicológicos (Aliño et al., 2006; Delval, 2002; Navas et al., 2017; Papalia et al., 1978). Es una etapa en la que el adolescente está muy preocupado, pendiente y atento de su cuerpo, por ello algunos autores como Hall

(1911), consideraron este tramo como un periodo de tormenta y drama, de cambios dramáticos, de tensiones y sufrimiento psicológico; lo que en numerosas ocasiones ha derivado en tentativas de suicidio, abandono escolar, embarazos precoces indeseados y dificultades de ajuste familiar. Los adolescentes de ambos sexos se preocupan más por la apariencia física que por cualquier otro aspecto personal y, un porcentaje elevado de ellos, por el crecimiento.

Por lo tanto, en ambos casos la idea de verse como los demás y la maduración temprana o tardía producirá incomodidad. La pubertad tardía se vincula con los adolescentes que comenzaron el desarrollo a nivel físico dentro del espacio de tiempo que les correspondía, pero tal desarrollo se detuvo o no siguió un progreso adecuado, suprimiendo como causas la falta de nutrición y el factor socioeconómico (Boquete, Martínez y Jasper, 2004). Dada la relevancia del tema, a continuación dedicaremos un apartado a las consecuencias de madurar antes o posteriormente a los iguales. Toro (2013) incide en la relación entre desarrollo físico y autoestima. Lo que interesa del adolescente no es tanto su físico sino cómo se percibe, ya que la imagen corporal que desarrolle afectará en cierta medida a la autoestima. Hay que tener en cuenta que la valoración que hagan los adolescentes de sí mismos influye más que como sea su físico realmente.

Todas las personas, y en concreto los adolescentes, hacen valoraciones del cuerpo, primero miran su cuerpo y, posteriormente, tienden a compararlo con la imagen ideal que poseen, que aunque no se tenga delante, está en la mente y está influida por la sociedad en la que se vive. Cuanto más cerca se encuentren del modelo ideal, cuanto mayor coincida con dicho modelo, se tendrán más probabilidades de sentirse

satisfechos. Si su aspecto físico se aparta del modelo que culturalmente se establece conllevará a una autoestima poco positiva y, por lo tanto, derivará en una autoestima negativa. Si, por el contrario, el aspecto físico es coincidente con el modelo que prima en la sociedad tenderá a influir en su autoimagen positiva.

Este modelo ideal de cuerpo es un constructo social, no se nace con un modelo ideal de físico, tiene un origen cultural, fruto de la cultura en la que uno crece y se desarrolla; por ello, a lo largo de la historia, han variado diferentes modelos corporales. En el siglo XIX las chicas tenían más preocupación por el crecimiento espiritual que por su cuerpo, el pudor, la obediencia y el puritanismo eran lo que se esperaba de ellas, eran características muy interiorizadas, no se hablaba de la menstruación, es más, debía mantenerse oculto porque era un tema vetado. Incluso se observaba en el lenguaje. Expresiones como “tener la regla” o “tener el periodo” no existían en el vocabulario adolescente; apenas se hablaba del cuerpo y mucho menos de cómo mejorarlo; ya que los valores y la sociedad en la que vivían presionaban. Pero esta presión que se ejercía no es menor que la que ocurre hoy en día con la delgadez y el atractivo físico. Las costumbres han ido cambiando, lo que no se han modificado son los cuerpos, ya que actualmente son semejantes en estructura y funcionamiento como a los de antiguamente; lo que ha variado es el interés por modificarlos. A partir del siglo XX se observan diferencias y cierta evolución. Se habla de la menarquía abiertamente y se dispone de mucha información al respecto, información que proviene de las amigas, de la televisión y de internet y, aunque en ocasiones es sesgada, los medios de comunicación han ayudado a su normalización.

En la época en la que vivimos, en el inicio del siglo XXI, estos modelos los tenemos notoriamente definidos, la silueta femenina es delgada y la masculina musculosa. Sin embargo, encontramos a chicas que son consideradas atractivas aunque no están satisfechas con su imagen, por ello no nos podemos basar únicamente en lo cultural y tenemos que tener en cuenta otros componentes que de algún modo están influyendo. Nos referimos a las características de la personalidad.

La personalidad de cada uno influye en la evaluación que haga de su cuerpo. Los individuos que no se valoran, que se quieren poco como personas, será complicado que valoren como positiva su apariencia física. Igualmente influyen las valoraciones que los que nos rodean hacen de nuestro aspecto corporal. Este tipo de evaluación actúa de manera directa al ser percibidos por la persona y de manera indirecta al tener efectos sobre su imagen y autoestima. Las opiniones o pensamientos que tenemos, ya sean positivos o negativos, inclinan a que los demás tiendan en esta misma línea y a que la persona interprete esas apreciaciones como positivas o negativas.

El estado de ánimo del adolescente va a influir en la valoración. Un adolescente depresivo y con una personalidad negativa, valorará sus experiencias como negativas, interpretando de manera nada positiva las opiniones y comentarios de los que le rodean. Por el contrario, un estado de ánimo positivo, optimista, alegre, siempre será más persuasivo para desarrollar pensamientos favorables. Una autoestima positiva, una imagen corporal buena, influirá en tener un ánimo positivo.

Al aspecto físico nunca se le había dado tanta importancia a nivel individual y colectivo. En estos últimos años se han multiplicado los procedimientos para su mejora,

existe una preocupación por el aspecto físico, que en ocasiones se convierte en obsesiva y son cada vez más las personas que se someten a procedimientos quirúrgicos, realizan ejercicios físico excesivo e ingieren dietas con mínimas calorías para mejorar su apariencia externa. Actualmente es tan importante entre la población el conseguir un prototipo de cuerpo que se llevan a cabo procedimientos muy dispares y se comienza a hablar de “cuerpo como proyecto ideal”.

Hasta hace unos años, parecía que la importancia por el cuerpo se atribuía mayoritariamente a las chicas pero la preocupación en el sexo masculino ha aumentado, no obstante, las características a lo largo de la historia han sufrido apenas variaciones, musculatura y fuerza son condiciones físicas a destacar en un hombre. El sexo masculino se siente insatisfecho por su cuerpo si aumenta de peso, si tiene una talla corta o si carece de musculatura. En este sexo también hay una influencia de los medios de comunicación. Muñecos o películas con personajes forzudos serían ejemplos de a lo que diariamente se expone el chico. Los chicos actualmente también tienen desórdenes alimentarios y se operan para conseguir su cuerpo ideal (Toro, 2013).

Otro factor que se debe tener en cuenta en el aspecto físico, en la imagen corporal autopercibida y en el autoconcepto físico de los adolescentes es el acceso precoz o retrasado de la pubertad.

Papalia et al. (1978), Kimmel y Weiner (1998), Delval (2002), Aliño et al. (2006), Navas et al. (2017) y Toro (2010) realizan una explicación exhaustiva referente a la pubertad temprana y tardía diferenciando ambos sexos. Según los mencionados autores, se producen, en ambos casos, situaciones diferenciadas a nivel interindividual. Señalan

que cuando los cambios físicos y endocrinos se producen antes de lo habitual es cuando se habla de pubertad precoz y establecen las siguientes consideraciones al respecto:

- Los adolescentes que tienen una maduración temprana son los primeros en su grupo que están experimentando esos cambios y deben hacer frente a las exigencias que conllevan sus transformaciones a nivel corporal.

- Los adolescentes que tienen una maduración adelantada carecen de modelos en su vida diaria con los cuales identificarse, a diferencia de los que maduran de manera más tardía. Estos últimos tienen modelos que les acompañan en toda su fase de desarrollo corporal.

- Los adolescentes con maduración anticipada carecen de preparación para la alteración corporal que están experimentando, a diferencia de los que lo hacen de manera más tardía, que disponen de información al respecto y han estado esperando que los cambios que han sufrido sus semejantes les sucedan a ellos de la misma manera.

- Los adolescentes que maduran de manera más temprana tienden a relacionarse con los otros de similar nivel de desarrollo que tampoco están preparados, ya que estos cambios han surgido por sorpresa. Lo mismo ocurre con los que maduran más tardíamente; éstos, sin embargo, tienen margen para reaccionar ante su proceso madurativo.

- El chico y la chica que maduran temprano suelen ser más populares y tienen elevadas posibilidades de convertirse en líderes del grupo, siendo psicológicamente más seguros de sí mismos. Sin embargo, los chicos y chicas que presentan una maduración tardía tienden a sentirse rechazados por el grupo y, en el caso del sexo masculino, en sus intentos de ser aceptados se muestran más agresivos e inseguros.

En ambos casos, cuando el desarrollo físico no se produce como en el del resto de los coetáneos se producen desajustes sociales, ya sea derivado de una maduración temprana o tardía. La maduración temprana que en un primer momento tiene sus ventajas puede convertirse posteriormente en inconveniente ya que uno deja de madurar y los demás siguen madurando, esto provoca que la persona tenga que asimilar que llega un momento que todos son como ella y la capacidad de liderazgo y popularidad que se tenía en un primer momento se vea reducida (Good y Brophy, 1983).

Respecto a la pubertad temprana hay características emocionales y de la personalidad que diferencian a las chicas que tienen pubertad precoz de sus semejantes. Entre estas características se encuentran que las chicas que se han desarrollado precozmente, en la etapa final de la adolescencia son personas más inhibidas a nivel social e irritables, personas que a nivel emocional tienden a mostrarse poco estables, con una autoestima más empobrecida; ésto hace que se asocie la pubertad temprana con depresión, soledad y la aparición de trastornos de tipo alimenticio; totalmente distinto ocurre con las chicas que se desarrollan de manera tardía. No obstante, con el paso del tiempo, ya cuando llegan a la etapa adulta, las chicas que se habían desarrollado de manera más temprana eran personas emocionalmente estables, satisfechas, con

numerosos intereses; a diferencia de las que se habían desarrollado de manera tardía, que se habían deteriorado. Estas diferencias pueden atribuirse a que, en las primeras etapas del desarrollo, la maduración temprana hace que la chica se enfrente a circunstancias para la que no está preparada, pero a largo plazo, esta situación le ha permitido hacer frente a situaciones conflictivas y a conseguir recursos para superar situaciones posteriores.

A diferencia de las chicas, los chicos que muestran un desarrollo precoz en relación con sus iguales, en un primer momento, tienen más ventajas, adquieren una autoestima más positiva, desarrollan más confianza en ellos mismos y son más maduros a nivel social. Al desarrollarse de manera más temprana a nivel físico, están más preparados para actividades valoradas por sus iguales, como por ejemplo, el deporte, ello hace que sean ensalzados y se conviertan en centro de atención entre sus iguales. Sin embargo, ésto lleva asociado que, en general, presenten dificultades de disciplina en el centro, obtengan resultados menos satisfactorios a nivel académico y tengan mayores tasas de abandono escolar. A finales de la etapa de la adolescencia se mostraban más responsables, cooperadores, rígidos y conformistas.

Otra diferencia que se establece es a nivel de relaciones interpersonales. Las chicas con maduración temprana tienden a asociarse con chicas de su mismo nivel de maduración o con las que se sitúan dentro de la media, más que con las que presentan una maduración más retardada y se relacionan con chicos mayores que ellas, que trabajan, que salen por la noche y que consumen bebidas alcohólicas; este tipo de relación hace que estén expuestas a experiencias que no le corresponden por su edad. Lo mismo ocurre en el sexo masculino, los chicos que maduran tempranamente se

relacionan, por lo general, con otros más mayores, fomentando la aparición de conductas indeseables.

Como conclusión decir que, en un primer momento, los chicos con maduración temprana tienen más ventajas que las chicas con maduración anticipada, y en ambos casos están más predispuestos a desarrollar conductas delictivas, ya que se relacionan con gente mayor que se encuentran en otra fase del desarrollo y pueden llevar a cabo conductas de riesgo.

En relación con la pubertad tardía también se establecen diferencias entre sexos a nivel emocional, de personalidad y de relaciones interpersonales. Las chicas con maduración más tardía, en un primer momento, son menos introvertidas, vergonzosas y menos inhibidas socialmente, con mayor control emocional y puntúan más alto en rendimiento escolar; conforme avanzan en su desarrollo experimentan mayores frustraciones y dificultades de integración. Esto puede deberse a que no han visto necesidad de desarrollar conductas para hacer frente a las exigencias sociales, tanto a nivel externo como interno. Los chicos con pubertad más retrasada, son menos responsables y parecen estar más insatisfechos consigo mismos, desarrollan una pobre autoestima y se asocian más tempranamente a estados depresivos; obteniendo puntuaciones más bajas en rendimiento escolar, a diferencia de las chicas. Sin embargo, al avanzar en su desarrollo las chicas, al alcanzar la etapa adulta, son extrovertidas y más estables emocionalmente.

En cuanto a relaciones interpersonales, las chicas con maduración más tardía son menos populares entre los chicos y a nivel familiar, a diferencia de las que han

madurado de manera temprana, se encuentran con padres más autoritarios y controladores. El sexo masculino, aunque no se relacione con chicos de mayor edad como ocurría en la maduración temprana, tiende a experimentar conductas de riesgo para intentar compensar de alguna manera su retraso en el desarrollo y ser aceptados y valorados por el grupo.

Como conclusión recoger que, en un primer momento, las chicas con maduración tardía tienen más ventajas que los chicos con este tipo de maduración aunque, a nivel de relaciones con sus coetáneos, son poco populares.

Además de estos cambios, se producen otros de igual importancia aunque no son tan visibles como los físicos como veremos a continuación.

Independientemente de la maduración física, temprana o tardía, nos encontramos con adolescentes, personas que se sitúan en la “edad de la maduración”, que no desean crecer a nivel psicológico, llegando a ser considerada una situación catastrófica tanto para el joven como para su familia, sería el denominado “síndrome de Peter Pan” (Kiley, 1983/1985). Este síndrome se caracteriza por seis síntomas: irresponsabilidad, ansiedad, soledad, rol sexual, narcisismo y machismo. Todos ellos, desembocan en que el adolescente sufra una crisis a nivel social en la edad adulta.

El primer síntoma hace referencia a la irresponsabilidad, la persona cree que las normas que se marcan no son para él o para ella, dejan de lado el cuidado de sí mismos, este síntoma alcanza su punto álgido sobre los 11 o 12 años. Kiley (1983/1985) hace referencia a cuatro tipos de jóvenes que han alcanzado la pubertad tomando como

referente la irresponsabilidad. El tipo “angelical”, muchacho que se muestra inocente y cuando comete alguna imprudencia se muestra apenado para eximir su culpa. El tipo “caprichoso”, el joven que piensa que la mejor manera de defenderse es un buen ataque, se queja y consigue que sus padres realicen lo que le han encomendado para no escucharlo. El “sordo, tonto y ciego” que utiliza esta estrategia para rehuir sus responsabilidades. El “cachorrito amable” hace lo que se le encomienda pero tras insistirle muchas veces.

El segundo síntoma es la ansiedad que se experimenta. Los adolescentes con este síndrome tienen niveles altos de ansiedad, son muy sensibles y esta característica es derivada de las dificultades que en el matrimonio pudieran desencadenarse. La edad donde se sitúa esta característica es entre los 13 y 14 años.

La tercera manifestación es la soledad. La edad pico se sitúa entre los 15 y 16 años. Los chicos aprenden sin que nadie les explique que hay que ganarse las cosas. Los padres creen que el darle cosas materiales para que no le falte de nada es mejor que acompañar y, se equivocan, esto conlleva a un estado de soledad. Ante esta situación es cuando el adolescente busca el contacto social de cualquier manera para evitar el encontrarse solo.

Otro signo es el conflicto en el plano sexual. Entre los 17 y 18 años existen desequilibrios que se producen en las expectativas del rol sexual. Se experimenta el deseo sexual y surge el temor a relacionarse.

El narcisismo destaca entre los 19 y 20 años. En el camino del adolescente hacia el mundo adulto, éste se hace consciente de sus defectos, de manera que si los asume junto con sus limitaciones se hará con el control de su vida y, si por el contrario, las niega, se abstraerá de la realidad.

Entre los 21 y 22 años destacaría el machismo. Piensa que existen diferencias entre las normas que siguen los chicos y las chicas.

1.3.2. Cambios a nivel cognitivo

La cognición se refiere al conjunto de procesos mentales. Durante la adolescencia, la cognición adquiere, tanto a nivel cualitativo como cuantitativo, un importante desarrollo (Toro, 2010). No sólo hay un desarrollo corporal, si no que se produce también un desarrollo a nivel intelectual y el desarrollo cognitivo es mucho mayor aunque no sea tan visible (Kimmel y Weiner, 1998).

Las características relacionadas con el pensamiento y el razonamiento son cambios cualitativos constantes, que no son observables, a diferencia de lo que ocurría en el apartado anterior sobre el desarrollo físico (Coleman y Hendry, 2003). Los diferentes autores hacen referencia a los trabajos de Jean Piaget, concretamente al periodo denominado de las operaciones formales. Las ideas de este autor se han utilizado, tanto como punto de partida, como para desarrollar posteriores aportaciones o críticas al respecto.

Entre las críticas a la teoría de Piaget encontramos los cuestionamientos siguientes:

a) ¿existe, realmente, una diferenciación entre periodos?; b) ¿todas las personas acceden al estadio del pensamiento formal y, en consecuencia, es universal?; c) ¿se puede identificar este estadio del desarrollo intelectual?; d) ¿es un estadio uniforme y homogéneo?, y e) ¿es este estadio la cumbre del desarrollo intelectual y, por lo tanto, el pensamiento del adolescente y del adulto son similares?

Coleman y Hendry (2003) citan ejemplos para comprobar que el adolescente tiene este tipo de pensamiento (el problema del péndulo y el problema de los muñecos y los bastones); aunque estas tareas formales no tendrían sentido en otras sociedades donde se deberían formular otro tipo de preguntas, ya que las tareas tienen carga cultural, por ello, Good y Brophy (1983) opinan que este pensamiento sólo es característico de individuos con una estructura cognoscitiva desarrollada, características de sociedades que acceden a sistemas formales de educación. Al igual que hemos comentado el carácter cultural que tiene esta etapa, también el desarrollo cognitivo, el acceso al pensamiento formal, se halla muy relacionado con el tipo de cultura, con la sociedad y con la escolarización en la que el individuo se ubica (Silvestre et al., 1996).

Piaget e Inhelder (1969/1993) señalan como característica de este periodo que la persona se desprende de lo concreto para ubicar lo real en el ámbito de las transformaciones posibles. La característica más destacable de esta etapa es la capacidad de construir proposiciones, poniendo énfasis en lo posible más que en lo real y facilitando el pensamiento hipotético deductivo para la comprensión de estas proposiciones. El pensamiento formal se caracteriza por la aparición de este tipo de razonamiento.

Sternberg (1982/1989) pone el énfasis en el enfoque competencial para un ajustado desarrollo intelectual. Este autor destaca hasta cinco componentes para el desarrollo intelectual: atención, los jóvenes muestran resultados buenos en atención selectiva y dividida; mejora en la memoria (a largo y a corto plazo), lo que permite realizar tareas que exigen más esfuerzo; velocidad de procesamiento de la información; mejoras en las estrategias de organización, consiguiendo que la tarea sea comprensible y resulte sencilla su resolución; y mejoras en la capacidad de pensar sobre sus procesos de pensamiento, la metacognición, aprenden a usar de manera eficaz instrumentos que facilitan su comprensión (gráficos, analogías, etc.) y evalúan de forma continua sus progresos (Coleman y Hendry, 2003; Mateo, 2001). Watson y Lindgren (1991) hacen referencia a ocho tipos de conceptos que se desencadenan en el pensamiento formal tomando también como base los trabajos de Piaget: las combinaciones, generan conceptos posibles u combinaciones de atributos; las proporciones, referida a la capacidad de manejar paralelismos entre dos partes (resolver una ecuación); la coordinación de varios sistemas de referencia; el balance mecánico; la igualdad de proporción; la probabilidad; la correlación; y la compensación multiplicativa.

Palacios et al. (1998) destacan en el ciclo vital la entrada al pensamiento formal, caracterizada por el dominio de ideas, principios y proposiciones abstractas, produciéndose una reestructuración de las capacidades cognitivas.

La teoría de Piaget no es compartida por otros autores. Así, por ejemplo, Bandura y Walters (1963/1990) indican que los niños han ido construyendo su aprendizaje hacia esa independencia y autonomía, dependiendo del aprendizaje que hayan recibido y de lo preparados que estén para afrontar esta etapa. Este periodo es producto de lo vivido

hasta ahora, no una ruptura con el desarrollo anterior. No obstante, sea de una u otra manera, un desarrollo discontinuo o continuo, es un periodo de transición donde hay elementos que permanecerían y otros que tendrían que cambiar o formar.

Las características, teniendo en cuenta las aportaciones de Piaget e Inhelder (1969/1993, 1955/1996), de esta etapa de las operaciones formales son:

- Posibilidad de establecer relaciones causales para ser analizadas y contrastadas con la realidad a través de la experimentación. Lo real se subordina a lo posible.

En el estadio anterior se conciben situaciones posibles pero como prolongación a lo real. Sin embargo, el adolescente, va a tener en cuenta todas las resoluciones para dar solución a un problema teniendo en cuenta todas las situaciones y relaciones causales que se establecen entre sus elementos. Relaciones que las someterán a experimentación (Carretero, 1999). Silvestre et al. (1996) lo asemejan a la capacidad para establecer combinaciones.

- Carácter hipotético deductivo. Se formulan explicaciones posibles y se prueban, pero se necesita de un pensamiento deductivo que permita saber las consecuencias de lo que puede suceder. No sólo es capaz de realizar hipótesis sino que, gracias al pensamiento deductivo, comprueba cada una de ellas. El adolescente con este tipo de pensamiento se imagina las posibilidades que ofrece una situación, es capaz de pensar sobre objetos que no están presentes, de establecer relaciones entre ellas, conexiones posibles e imposibles, incluso sobre cosas no concretas ni reales. Separa los diferentes factores, varía un factor

sistemáticamente mientras los otros permanecen igual. Únicamente una variable se tiene en cuenta, excluyendo las otras y comprobando si se produce un cambio.

- Carácter proposicional. El adolescente expresa sus ideas mediante proposiciones, lo que puede ser posible de manera verbal. El lenguaje es importante para esta etapa.

- Formula hipótesis tras organizar la información y ver las diferentes posibilidades. El verificar las hipótesis es también un aspecto importante, implica confirmar la hipótesis adecuada y descartar la incorrecta. El adolescente es capaz de hacer predicciones y actuar en base a ellas, modificándolas, cuando es necesario, basándose en su experiencia. Comprueba las hipótesis mediante manipulaciones del material e interpreta los resultados que obtiene.

- Pensar sobre ideas. La capacidad de pensar sobre ideas, escribir poesías, pensar en uno mismo, mantener charlas largas con amigos son características que definen el pensamiento cognitivo del adolescente. El adolescente desarrolla la capacidad de pensar sobre sus propias ideas, es decir, desarrolla la metacognición. Es capaz de conocer la técnica de estudio más adecuada para él, mejorarla y desarrollar la memoria.

Además de las características que acabamos de ver, este pensamiento se caracteriza por una estructura general que la forman dos estructuras integradas. Unas son las 16 combinaciones binarias y la otra, el grupo de las cuatro transformaciones o grupo de

Klein; además hay subestructuras menos generales pero que proporcionan instrumentos cognitivos, los esquemas (García-Madruga y de León, 1997).

Referente a las 16 combinaciones binarias, se establece que a partir de dos proposiciones (p y q) se obtienen 16 combinaciones diferentes y cada una de estas combinaciones responde a una operación mental (véase la tabla 3).

Tabla 3

Dieciséis combinaciones proposicionales (tomado de García-Madruga y de León 1997, p. 297)

Combinación de las proposiciones originales	1. p q	2. p no-q	3. no-p q	4. no-p no-q
Nombre de la operación				
1. Negación	F	F	F	F
2. Conjunción	V	F	F	F
3. Inversión de implicación	F	V	F	F
4. Inversión de conversión de implicación	F	F	V	F
5. Negación conjuntiva	F	F	F	V
6. Independencia de p a q	V	V	F	F
7. Independencia de q a p	V	F	V	F
8. Equivalencia	V	F	F	V
9. Exclusión	F	V	V	F
10. Inversión de independencia de q a p	F	V	F	V
11. Inversión de independencia de p a q	F	F	V	V
12. Disyunción	V	V	V	F
13. Implicación de conversión	V	V	F	V
14. Implicación	V	F	V	V
15. Incompatibilidad	F	V	V	V
16. Tautología	V	V	V	V

Nota: F = Falso; V = Verdadero

En lo que concierne al grupo de las 4 transformaciones, o grupo de Klein, cada una de las transformaciones corresponde a operaciones que pueden aplicarse a las proposiciones, es decir, operaciones mentales que se llevan a cabo a nivel operatorio formal. Identidad, transformación nula, no se producen cambios en la operación lógica,

A y B se dan conjuntamente. Negación, transformación negativa, las afirmaciones se convierten en negaciones y viceversa, A y B se dan conjuntamente pero se establece una incompatibilidad no A o no B. Reciprocidad, se permutan las afirmaciones y negaciones cambiando las relaciones entre proposiciones que forman la combinación, A y B se dan conjuntamente y se transforman en negación, no A y no B. Correlativa, negación o inversión de la transformación conjunta, si A y B se dan conjuntamente se produce una negación o transformación recíproca.

Las estructuras menos generales pero no menos importantes, serían los esquemas o herramientas que utiliza el sujeto para resolver tareas, le permiten organizar la información y predecir los resultados. Se establecen hasta ocho esquemas tal y como se muestra en la tabla 4.

Respecto al primer esquema, el adolescente es capaz de pensar en múltiples causas, hace varias combinaciones de todas las maneras posibles que llegan a sistematizar. En relación con el segundo esquema, señalar que también, teniendo en cuenta la proporción en la que se encuentran las cosas, establecerá la probabilidad de que ocurra algo en mayor o menor medida. Referido a los esquemas de doble referencia remarcar que con el pensamiento formal ya es capaz de coordinar dos sistemas de referencia y la relatividad, movimiento y velocidad, cuyas acciones compensan o anulan un suceso. El esquema del equilibrio mecánico se refiere al dominio de la ley de Newton, toda acción tiene una reacción de la misma intensidad pero en sentido contrario. También pone en marcha la predicción, de modo que toda probabilidad es igual al número de casos favorables dividido entre los casos posibles. En relación a la correlación, el joven comprende la variación conjunta de dos o más variables, esquemas de proporcionalidad

y probabilidad. En cuanto al séptimo esquema, la compensación multiplicativa, los adolescentes asimilan la conservación del volumen y finalmente aplican la conservación teniendo en cuenta los razonamientos deductivos e inductivos.

Tabla 4

Esquemas operatorios formales (tomado de García-Madruga y de León 1997, p. 299)

-
1. Las operaciones combinatorias.
 2. Las proporciones.
 3. La coordinación de dos sistemas de referencia y la relatividad de los movimientos y velocidades.
 4. La noción de equilibrio mecánico.
 5. La noción de probabilidad.
 6. La noción de correlación.
 7. Las compensaciones multiplicativas.
 8. Las formas de conservación que van más allá de la experiencia.
-

1.3.3. Cambios a nivel social

Todos los adolescentes comparten una característica común, la insatisfacción derivada de su necesidad de independencia y es por ello que se buscan unos a otros, porque es donde se encuentran incluidos en un grupo en el que se comparten sus mismas características y se sienten cómodos. Se asumen nuevos papeles, se esperan de ellos nuevas expectativas (García-Madruga y de León, 1997). En esta etapa del desarrollo, el grupo de compañeros es un importante agente socializador. El tener un grupo de referencia, seguir las normas del grupo y las normas sociales de la cultura a la que pertenecen cobran relevancia. La sociedad espera en esta etapa que ya se tenga una actitud de madurez hacia el cambio social en el que se van a ver inmersos (Ausubel et al., 1983). Es un periodo donde los intercambios sociales se expanden en el grupo de iguales, mientras pasa a un segundo plano la referencia de la familia. No obstante, los

padres no dejan de influir en esta etapa, aunque la influencia de los amigos es más destacada no siempre es más intensa que la de los padres. La emancipación familiar en este proceso sería el rasgo más destacado de la nueva situación que se va a vivir, pero esta emancipación no se va a producir de manera igualitaria en todos los adolescentes, influyen las prácticas de crianza de unas familias respecto de otras, lo que conduce de manera directa a la autonomía.

Es una etapa en la que se produce el momento de mayor tensión entre padres e hijos, concretamente coincidiendo con la pubertad, con el desarrollo físico, produciéndose un deterioro de la comunicación. De manera paralela a la emancipación de los progenitores, el adolescente establece lazos estrechos con el grupo de sus iguales. Primeramente se formarán pandillas de un solo sexo, más tarde aparecerán las pandillas mixtas, comenzarán a fusionarse las pandillas y surgirán la unión de pandillas de distinto sexo y, finalmente, se llevarán a cabo las relaciones de pareja, relaciones de tipo amoroso (Palacios et al., 1998) que, muchas veces, suponen la disolución de la pandilla.

Coleman y Hendry (2003), en referencia a la adolescencia, destacan que se supera el egocentrismo infantil, permitiendo que el sujeto sea capaz de pensar en el pensamiento de los otros, siendo la empatía una habilidad social importante para la socialización de la persona. Aunque al adolescente le es difícil diferenciar entre lo que los otros piensan y sus preocupaciones, en este caso, los adolescentes piensan que todos están preocupados por su apariencia física, obsesionados por lo que ellos están, siendo capaces de anticipar, aunque se equivocan, las reacciones de los otros. Estaríamos ante lo denominado “egocentrismo adolescente”. Los autores también hacen referencia al concepto de “fábula personal”, referido a que, en esta edad, se ven como únicas sus

preocupaciones y sentimientos. Kimmel y Weiner (1998) también emplean estos términos. Definen el “egocentrismo adolescente” como la incapacidad de diferenciar el propio punto de vista del de los otros y creer que se está en la postura correcta. Estos autores identifican dentro del pensamiento egocéntrico dos características: la “audiencia imaginaria” y la “fábula personal”.

La “audiencia imaginaria” se refiere a la creencia que tiene el adolescente de que su aspecto preocupa a otros. Lo denominan “audiencia” porque el adolescente se considera el centro de atención e “imaginaria” porque es algo que el adolescente imagina, ya que los demás no se sienten preocupados por lo que ellos creen. El adolescente piensa que, si él está preocupado por su conducta, los demás también lo están. El egocentrismo tiende a disminuir en torno a los 15/16 años, la “audiencia real” remplazará a la “audiencia imaginaria”, siendo ya capaces de separar lo que ellos piensan de lo que piensan los demás.

La “fábula personal” se centra en la creencia del adolescente sobre su existencia, se creen que son especiales e inmortales. Entre los ejemplos que proponen los autores para entender este concepto son que piensen que las cosas nunca les van a pasar a ellos, que están libres de riesgos, ellas nunca se van a quedar embarazadas y creen que no van a desarrollar conductas adictivas. Esto se va aminorando a medida que se relacionan con otros adolescentes y desarrollan amistades más íntimas, ya que se dan cuenta que no son tan únicos como creían.

Los fenómenos a nivel social han ido desarrollándose e influyen en el adolescente. Toro (2013) indica algunos de ellos:

- Diferencias de generaciones. Actualmente las diferencias entre generaciones son mayores que antiguamente y la forma de educar que se tenía entonces no se puede generalizar a la educación actual. Por ejemplo, antiguamente los padres de niños separados se sentirían diferentes porque había una tasa baja de padres en estas circunstancias; actualmente este hecho no acarrea dificultades, apareciendo otras situaciones que debemos asimilar a nivel social.

- Impacto que ejercen los amigos sobre el adolescente. Los compañeros y los amigos forman una cultura propia del adolescente, rivalizando con el primer núcleo donde los chicos se han desarrollado: la familia.

- El desarrollo de las tecnologías. Ocurre de manera rápida y ello hace que se produzca cada vez mayor separación entre padres e hijos, viéndose afectada la comunicación entre ambos. Ésto unido a la vida actual, horarios de los padres y chicos que acuden a actividades extraescolares, hacen que la comunicación entre ambos se vaya debilitando. Los adolescentes utilizan los medios tecnológicos para comunicarse con sus iguales, móviles, internet y tecnologías que no son dominadas por los padres en el mismo nivel que dominan sus hijos, ello es favorable para el adolescente, ya que su familia no puede supervisar ni controlar lo que hace.

Erikson (1950/1973) estableció, como se ha mencionado anteriormente, ocho estadios sociales en el desarrollo, que se extienden desde que el individuo nace hasta su muerte. En cada uno de ellos, la persona debe afrontar unas tareas específicas que deben resolverse en base a la polaridad de los periodos que establece el autor. Cada fase la

considera no independiente de las demás sino interactivas, de manera que los aprendizajes que se consiguen o desarrollan en una fase se añaden a las que se realizaban en la fase previa. Los acontecimientos son interactivos y las consecuciones de una fase se añaden a la posterior.

De estos ocho estadios, la quinta etapa, se lleva a cabo durante la adolescencia y es denominada “identidad versus difusión de la identidad”. Esta etapa, se caracteriza por la aparición de un sentimiento de independencia y orientación personal basada en las experiencias personales: el adolescente experimenta una crisis de identidad. El sujeto, entiende las cosas, las acepta (valores, moralidad, creencias) pero sin saber realmente su significado. Posteriormente, cuando el adolescente comienza su desarrollo cognoscitivo, comienza a darse cuenta que sus valores y creencias se contradicen, las personas que están en contacto con él, que son agentes socializadores, padres y maestros, no siempre hacen lo que dicen. Unos lo asumen y entran en ese rol pero otros se sienten confusos en lo que a su identidad respecta (Good y Brophy, 1983).

Respecto a la formación de la identidad, Kimmel y Weiner (1998) añaden que su logro es el último escalón que se consigue entre la niñez y la etapa adulta. Aunque es un proceso que se desarrolla en la adolescencia, comienza desde etapas más tempranas, influyendo las experiencias que se tienen. En torno a los dos años, los niños son ya conscientes de las diferencias que se establecen a nivel físico entre ser chico y ser chica, adoptan preferencias por su género y adquieren pautas de conducta que se asocian con éstas. Posteriormente, a medida que los niños crecen, se efectúan las comparaciones, de manera que se adquieren percepciones, capacidades e intereses similares a los otros. Esta fase de desarrollo culmina en la adolescencia con la formación de su identidad y

está basada en lo que se ha ido aprendiendo. El tener identidad propia significa que el sujeto sabe el tipo de persona que es y de lo que quiere en su vida. Considera unas preferencias, una forma de actuar, de pensar y de sentir.

El adolescente debe conseguir unas tareas para su bienestar y su desarrollo a nivel psicosocial (Havighrust y Taba, 1949/1972; Rice 1997). La aceptación de su cuerpo, ya que las personas en esta edad sienten mucha preocupación por su físico, están sufriendo cambios y deben aceptarse, deben adoptar comportamientos que sean favorables para la salud y usar su cuerpo de manera adecuada. La emancipación del carácter emocional de sus progenitores y otros adultos es otra meta a alcanzar. Hay adolescentes que establecen una dependencia emocional elevada con sus progenitores u otros adultos, otros, por el contrario, están muy alejados de ellos; es necesario establecer una relación como personas más adultas y deben adquirir un rol social dependiendo de su sexo: se debe ser capaz de conocer y asumir los roles masculinos o femeninos de la cultura a la que se pertenece, es importante responder a preguntas tales como qué papel juegan la mujer y el hombre y escoger cuáles pueden aceptar. La formación de amistades más maduras incluyendo las amistades de diferente sexo porque, hasta ahora, las amistades eran entre sexos idénticos y el adolescente debe superarse y conseguir relaciones con personas de diferente sexo. Desarrollar una conducta a nivel social aceptable, relacionada con los valores y las metas de la sociedad en la que estamos inmersos y deben estar preparados para asumir responsabilidades. Alcanzar un desarrollo moral en el que se base su acción, su conducta, sus valores y los valores que ha adquirido y desarrollado deben ponerlos en práctica, es el momento. Planificarse para conseguir la emancipación económica es una meta a largo plazo que debe comenzar a trabajarse en este periodo, qué quiero conseguir en la vida, cuál es mi vocación, etc. Prepararse para

formar una familia, aunque son aún jóvenes necesitan ir preparándose, desarrollar habilidades a nivel social y cultivarse emocionalmente para lograr formar una familia en el futuro.

Muchos comportamientos se adquieren de manera informal, mediante la observación. En todas las culturas los modelos permiten adquirir comportamientos que influyen en el proceso de socialización. El observador contempla las conductas de otros y cómo son reforzadas o sancionadas, sus consecuencias, de manera que se es capaz de adquirir esa conducta sin haberla ejecutado. Los avances tecnológicos y los medios audiovisuales, a los que está expuesto el adolescente diariamente influyen en sus conductas ofreciendo modelos. Estos modelos que salen en las películas o en la televisión están ejerciendo una gran influencia en el desarrollo conductual, pasando a un segundo plano la familia, que pierde esa influencia como modelo.

Sin embargo, también hay que tener en cuenta que este aprendizaje varía considerando el tipo de presentación del modelo. No es lo mismo que se den instrucciones de cómo comportarse y qué hacer de manera verbal que se esté viendo y observando que esas instrucciones coinciden con la conducta, con lo que se hace. Por ello la influencia del modelo que ejecuta, la televisión y otros medios de comunicación, influye más directamente que las meras palabras. Por otra parte, las características del observador es un factor relevante a tener en cuenta (Bandura y Walters, 1963/1990).

1.3.4. Cambios a nivel moral

Todo lo que rodea a los jóvenes (familia, escuela, compañeros, medios de comunicación, etc.), influye en el desarrollo moral de los adolescentes. En esta etapa, el

adolescente va interiorizando sus valores morales, comienza su preocupación por la sociedad y la política entre otras cuestiones (A. Cortés, 2002; Zerpa, 2007).

Piaget (1957/1977) establece el desarrollo moral vinculado a los estadios cognitivos del desarrollo que propone. El niño desde el nacimiento no es bueno o malo, es libre, dueño de sus actos. El niño dispone de un pensamiento concreto, esto hace que considere que las reglas son obligatorias e inamovibles, que se deben seguir sin cuestionar. Cualquier acto que se lleve a cabo si sigue las normas lo considerará válido, por bueno y, si no se sigue lo establecido, lo considerará malo. En este periodo del desarrollo, las reglas son impuestas por los adultos y hay que seguirlas, el autor lo denomina moral heterónoma, pero este tipo de moral por sí misma no consigue modificar la conciencia del niño.

Posteriormente, el niño va desarrollándose cognitivamente, ésto hace posible que las normas que procedían del exterior pasen a basarse en las relaciones entre iguales, las normas se producen entonces cuando las personas se ponen de acuerdo sobre ellas. Las normas dejan de ser de obligado cumplimiento, se establecen bajo la cooperación mutua con los iguales. Respeto la norma porque me identifico con el grupo y respeto al grupo, pero los niños siguen siendo poco flexibles para cambiarlas, siguen relacionando la norma con situaciones concretas. No obstante, estas relaciones entre iguales son necesarias para conseguir la autonomía moral.

Siguiendo el desarrollo, en la adolescencia, los cambios cognitivos que se producen son considerables, pudiendo evolucionar el desarrollo moral, se adquiere un pensamiento abstracto, los conceptos se integran en proposiciones y el pensamiento es

reversible (de lo particular a lo general y viceversa). Los sentimientos morales se van a personalizar a cada caso en particular, la rigidez de seguir las normas y respecto a los estadios anteriores, desaparece. La norma depende de la necesidad y de la situación de cada momento. Llegamos a la fase de personalización moral.

Kohlberg, Power y Higgins (1997) desarrollaron la teoría del desarrollo moral, recogen los razonamientos de niños ante dilemas morales, los clasifican en tres niveles y, cada uno de ellos, lo constituyen en etapas. El nivel preconvencional (etapa moral heterónoma y etapa de individualismo); el nivel convencional (etapa de relaciones, expectativas interpersonales mutuas y conformidad interpersonal y etapa de sistema social y conciencia) y el nivel postconvencional (etapa de contrato o utilidad social y derechos individuales y etapa de principios éticos). La última etapa, nivel postconvencional, igual que ocurre con el desarrollo cognoscitivo, no es alcanzada por todas las personas (Watson y Lindgren, 1991).

La adolescencia, atendiendo a los niveles y etapas que desarrollaron Kohlberg et al. (1997), se encuentra en el periodo del legalismo contractual: sentimiento del deber, lo moral impulsa a cumplir los acuerdos contractuales; priman los principios generales de conciencia, se desarrollan los esquemas morales y lo moral se va diferenciando de lo legal por el contexto y las intenciones, de modo que hacen diferentes dos situaciones que parecen semejantes (Good y Brophy, 1983).

El juicio moral caracteriza que una persona valore si una determinada acción es o no moral, en ello influyen tanto factores individuales como el juicio que cada uno tiene y la ética personal. A lo largo de los años se han intentado elaborar, basados en las

teorías del juicio moral, pruebas para medir el juicio o pensamiento moral. Entre estas medidas se destaca el “Defining Issues Test – DIT”, la prueba de problemas definitorios de Rest (1974) basado en la teoría de Kohlberg y, el “Moral Judgment Test – MJT”, prueba de juicio moral de Lind (2000), con variaciones respecto al DIT. Ambos cuestionarios miden el juicio moral y se basan en los diferentes niveles de las etapas que estableció Kohlberg. Lind establece que el juicio moral está en función de la educación recibida y que influyen aspectos cognitivos y afectivos a la hora de tomar decisiones ante dilemas que se proponen (Rest, Thoma y Edwards, 1997).

Las ideas respecto al desarrollo moral de Kohlberg et al. (1997) tienen sus limitaciones, no tiene en cuenta que a la hora de tomar soluciones morales ante una situación, existe una parte afectivo cognitiva en ese contexto que debe ser tenida en cuenta (Lind, 2000; Thoma y Rest, 1999). Es por ello que Thoma y Rest (1999) proponen tres esquemas del desarrollo moral. Los esquemas relacionados con intereses primarios, ante una situación se considera una solución válida dependiendo de los efectos que vaya a tener para la persona, de manera que se tiene un interés personal. Los esquemas que mantienen las normas, cuando las personas participan para conseguir un objetivo común. El esquema postconvencional, en esta parte del desarrollo el individuo ya ha desarrollado su moral. Thoma y Rest (1999), por lo tanto, añaden a las ideas de Kohlberg et al. (1997) que la parte afectiva influye de manera directa sobre la toma de decisiones ante dilemas morales. Los autores proponen para el desarrollo de la moralidad del niño trabajar con dilemas morales para que ayude a desarrollar la futura autonomía moral.

1.3.5. Carácter y personalidad

Ambos términos, carácter y personalidad, aunque diferentes, se han confundido y han sido utilizados como sinónimos. El carácter se considera una parte de la personalidad que depende de la aceptación a nivel social. Hay factores que dependen de manera directa en la formación del carácter, ya sea de manera formal o informal; la familia, la escuela y las organizaciones juveniles entre otros. Aunque los progenitores y los docentes son influyentes, a éstos se les une, sin ser menos importante el papel que desempeñan los líderes de sus grupos con quienes comparten una misma generación. Se han identificado hasta cinco subgrupos o tipos, identificándose en cada uno de ellos un perfil que caracteriza a los miembros que componían ese subgrupo y lo diferencia de los demás, en cuanto a personalidad y carácter se refiere. Los perfiles de personalidad que se establecen son: autodirectiva, adaptable, sumisa, desafiante y no ajustada (Havighurst y Taba, 1949/1972).

El adolescente con una personalidad autodirectiva se caracteriza por el orden, la ambición, la persistencia y la minuciosidad. Derivado de ello, adquiere un carácter con niveles más altos de honestidad y de responsabilidad que de afabilidad. Posee una incertidumbre en sus creencias y principios morales. Se ha desarrollado en un entorno familiar autoritario y estricto. Con los iguales está considerado un líder, un miembro que juega un papel activo en el grupo aunque, sin embargo, carece de habilidades sociales adecuadas. Tiene una capacidad intelectual y un rendimiento escolar medio-alto. A nivel de ajuste personal es una persona que duda de sí misma, es autocrítica, se preocupa por problemas morales y le falta acercamiento hacia las personas, tiene niveles de ansiedad altos, aunque controlados. Su ego lo tiene desarrollado y continuamente

necesita demostrarse y demostrar a los demás la capacidad que tiene, orientando su conducta a su propio beneficio y auto-reafirmación.

El adolescente con una personalidad adaptable destaca por ser comunicativo, confiado y positivo. Su carácter se asocia más a la afabilidad que a la honestidad y a la responsabilidad. Es una persona con poca incertidumbre en las creencias y en los principios morales, se adapta a las normas cotidianas sin que le suponga ningún problema. Se ha desarrollado en un entorno familiar sin conflictos y tolerante. Con los compañeros de su misma edad es activo, con buena habilidad social y popular entre ambos sexos, ya que suele tener un físico atractivo, hace deporte y se cuida. Su capacidad intelectual y logros escolares se sitúan en un nivel medio-alto. Tienen un buen ajuste personal, son seguros de sí mismos, sin rasgos de presentar ansiedad y les gusta la compañía. Son personas que se adaptan con facilidad y son conformistas, no suponen riesgo para la sociedad y, por ello, están bien consideradas.

Los adolescentes con una personalidad sumisa son personas que aceptan las normas que se les imponen, no emprenden acciones y prefieren pasar desapercibidas para evitar conflictos. Son considerados más honestos que afables y responsables. Sus principios y creencias presentan incertidumbre. Se han desarrollado en un entorno familiar severo pero con ausencia de conflictos, ya que han aceptado todo lo que se les ha dicho. En las relaciones con sus iguales son torpes en habilidades sociales, siguen lo que les indica el grupo sin realizar aportaciones. Su capacidad intelectual y rendimiento se sitúan en un nivel bajo-medio. Son personas autocríticas, dudan de sí mismas, no son agresivas y se someten a la autoridad.

El adolescente con personalidad desafiante es hostil, tiene una actitud constante de autodefensa y culpa a la sociedad de sus fracasos. Su entorno familiar ha sido inconsistente y ha estado lleno de conflictos familiares. Tiene un mal carácter moral, no ha aprendido a sacrificarse y es deshonesto si esta actitud le va a beneficiar. Con los compañeros es impopular, hostil, provocador y fanfarrón. Su capacidad intelectual y resultados académicos difieren, entre bajos y altos. Es una persona hostil ante la autoridad, agresiva, se enfrenta a las personas, y echa la culpa de sus errores a otros.

La personalidad adolescente desajustada se caracteriza por el descontento y la queja continua hacia lo que le rodea. Tanto su carácter como sus creencias y principios morales se sitúan en niveles bajos-medios. Su entorno familiar ha estado lleno de conflictos y entre los compañeros son considerados impopulares e indiferentes hacia las actividades escolares. Su capacidad y su logro escolar se sitúan en un nivel que varía de bajo a alto. Tiene impulsos agresivos y sentimientos de inseguridad.

1.4. El papel de la familia en la adolescencia

El adolescente en esta etapa del desarrollo trata de establecer una independencia cada vez mayor con sus familiares e incluso con la gente adulta en general (Rosselot, 1977). Durante la adolescencia, de manera gradual, se produce un cambio en la forma de interacción entre padres e hijos pero menor de la creencia que se tiene. El desarrollo de la independencia se considera un factor relevante en este periodo. El adolescente desea libertad, controlar su propia vida, pero ello no es un acto fácil ya que depende de numerosos factores (familia, sociedad, cultura, disponibilidad económica, personalidad, el sexo del joven y la existencia de hermanos, entre otros). En ocasiones es necesaria la

ruptura emocional de los progenitores para pasar a la independencia y, en otras ocasiones, es posible acceder a la autonomía sin que se produzca esa ruptura e incluso llegar a optar por un trabajo conjunto (padres-hijos) para adaptarse a la nueva relación. Aunque claro está, un área donde mayor número de investigaciones ha habido, ha sido la relacionada con el conflicto que se produce entre ambos, padres e hijos (Coleman y Hendry, 2003). La familia como núcleo de socialización permite desarrollar el crecimiento humano o por el contrario lo limita (Rosselot, 1977).

Este hecho de que los adolescentes quieran tener mayor nivel de autonomía es origen de discusiones con los padres; aunque ambos están de acuerdo en la necesidad de conseguir esa libertad o emancipación, no comparten el ritmo en el que se debe llevar a cabo. Las expectativas que tienen cada uno son origen de desencuentros, que no deben ser vistos nunca como una falta de éxito en la educación sino situaciones habituales dentro de un proceso de desarrollo que surgen en la convivencia. Estas discrepancias, lejos de perjudicar la relación entre el adolescente y su familia deben ser consideradas como posibilidades, como situaciones que ayudan a madurar. Es más importante el cómo se afrontan estos desencuentros, cómo se expresan los adolescentes ante estas situaciones de disconformidad, que el propio conflicto. La escucha, padres que optan por una misma línea de educación, en este caso compartir ideas sobre la autonomía, una tasa baja de frecuencia de desencuentros y la buena calidad en la comunicación son los aspectos más relevantes a tener en cuenta que deben ser trabajados desde edades tempranas (Alonso-Stuyck y Aliaga, 2017).

También es necesario señalar el estilo educativo y su influencia en el desarrollo de los adolescentes. El logro de la autonomía personal que caracteriza el final de

adolescencia, culmina con la emancipación de la familia. Que este hecho se produzca de manera positiva va a estar condicionado por el estilo educativo y la relación que se tenga en el seno familiar. Se trata de un momento clave en donde las relaciones familiares basadas en la dependencia deben transformarse y dar paso a la independencia. Desde hace dos décadas, el llegar a la independencia de la familia está siendo un proceso largo, debido a la imposibilidad de emancipación económica (Silvestre et al., 1996).

El exceso o falta de control, el autoritarismo o la permisividad que muestren los progenitores influirá en la autonomía de los descendientes. Nos encontramos con padres que desean a toda costa ser independientes, dejar a un lado las obligaciones y responsabilidades de la crianza. Estos tipos de progenitores aprovechan cada oportunidad para empujar a sus hijos a la autonomía, son poco tolerantes cuando el adolescente quiere ser tratado como un niño, son exigentes y quieren que sus hijos sean autónomos e independientes, que asuman responsabilidades y los dejan libre de normas, pensando que son lo suficientemente maduros para imponérselas ellos mismos. Por el contrario, nos encontramos con otro tipo de padres que no dejan madurar a sus hijos, quieren que siempre sean niños y tener control sobre ellos, fomentan las conductas infantiles y favorecen actitudes de dependencia de sus hijos hacia ellos, regulan sus conductas, toman decisiones por ellos y, en general, ejercen un desmesurado control sobre sus hijos.

Ambas actitudes o estilos educativos tienen consecuencias poco deseables en los adolescentes. Ante la primera situación, adolescentes que viven sin control con padres permisivos se muestran contentos porque gozan de libertad, a la vez que piensan si sus

padres verdaderamente se preocupan de ellos, ya que no participan en sus decisiones. Los adolescentes con exceso de control viven tranquilos porque se sienten respaldados por sus padres, les aconsejan, les encaminan, les orientan, pero se lamentan de carecer de la libertad que gozan los otros. Lo ideal es mantenerse en un término medio, sin ausencia ni excesivo control (Kimmel y Weiner, 1998).

Otro aspecto que no hay que dejar de lado es el papel de la familia ante el desarrollo físico de sus hijos, influyendo en los adolescentes en la forma en que se van formando una imagen de sí mismos con sus comentarios, bromas y percepciones en cuanto al peso (Toro, 2010). La familia se desarrolla en un contexto social y cultural, adquiere las normas y valores de la clase social a la que pertenece y del vecindario del que forma parte y es transmisora de estos valores. La actitud hacia el físico tiene un origen generacional, el adolescente interioriza cuestiones relacionadas con su cuidado. Los padres pueden manifestar preocupación por el peso de los descendientes, hacer comentarios alusivos a ello y animarlos a que realicen ejercicio por ejemplo. Esto puede influir en la insatisfacción corporal de los hijos, ya que figuras importantes para ellos manifiestan cierta preocupación o insatisfacción por su cuerpo. Los padres también sirven de modelo para el adolescente. Madres que se controlan el peso, que siguen dietas continuamente o que emiten comentarios hacia el cónyuge están transmitiendo la importancia que tiene el peso. Todo este conjunto de influencias parentales unidas a las de los medios de comunicación influyen en el adolescente. A medida que los chicos progresan en su desarrollo como adolescentes, sus padres son críticos con su apariencia física, su forma de vestir y de comer (Toro, 2013).

1.5. El grupo de iguales y las amistades

Los cambios hormonales en los adolescentes intensifican los intereses heterosexuales y, como consecuencia, las relaciones y los sentimientos de pertenencia a un grupo de iguales, incluyendo los sentimientos amorosos (Crone y Dahl, 2012). Los grupos de iguales juegan un papel importante en esta fase del desarrollo. Los individuos de igual edad permiten las relaciones simétricas, estableciéndose diferencias con respecto a las relaciones asimétricas que se llevan a cabo con el adulto. El pertenecer a una misma generación conlleva participar en las mismas vivencias. Primero por la reciprocidad, el adolescente siempre se entenderá mejor al intercambiar los puntos de vista con sus iguales de similar edad. En segundo lugar, hay temas que se tratan con los iguales y no con los padres o adultos, serían ejemplos de ello, las relaciones afectivas, de amor y vivencias íntimas. Tercero y último, la afinidad generacional, el uso de lenguaje particular de esta edad, hacen que las relaciones entre iguales sean privilegiadas. Aunque intentamos homogeneizar las características en esta etapa, en ocasiones no se dan relaciones recíprocas, sino que existe una relación de dominio por parte del grupo o por determinados miembros que lo forman hacia el individuo e, incluso, aunque los temas suelen tratarse con los semejantes, muchas chicas mantienen conversaciones íntimas con sus madres (Coleman y Hendry, 2003; Silvestre et al., 1996).

Los grupos que se forman en la adolescencia tienen una finalidad distinta a la de la etapa anterior, la niñez. Los grupos en la infancia tenían un objetivo, jugar y no existían otros criterios de selección de sus componentes. En la adolescencia, la actividad principal del grupo es social, adquiere importancia el pertenecer a determinados grupos,

el lugar que se ocupa en ellos, así como la aceptación o el rechazo de sus miembros. Dependiendo, de la edad en la que nos situemos, se produce una evolución respecto a los grupos. La preadolescencia está marcada por la separación de grupos de diferentes sexos, con contactos ocasionales entre ambos; hacia los 14 años comienzan los primeros grupos mixtos y paulatinamente los grupos se hacen más exclusivos y estables. Las relaciones de dominio que caracterizaban de los 11 a los 14 años dejan paso a la reciprocidad. Posteriormente, aproximadamente a los 15 años, se produce una evolución y destaca el periodo democrático, si avanzamos en las relaciones entre los componentes del grupo, aparecerán las parejas y las amistades interpersonales más íntimas (Silvestre et al., 1996). Los adolescentes se ayudan a través de la formación de pandillas y comprueban la capacidad para ser leales cuando surgen conflictos (Erikson, 1968/1974).

Podemos diferenciar una variedad de grupos según el origen, tamaño y estructura. Por una parte tenemos los muy numerosos, formados entre las 15 y 30 personas, su finalidad es participar en actividades, fiestas y competiciones deportivas; por otro lado encontramos los reducidos de siete u ocho miembros, que se reúnen para compartir secretos, sentimientos, intereses, serían estos grupos los que tienen la función compensadora ya que tratan de compensar algunos factores del seno familiar.

A la hora de relacionarse, los adolescentes se unen de manera diferente dependiendo de la actividad a desarrollar. Las relaciones de pareja, serían las relaciones románticas, de amor y, por otra parte, se encuentran las relaciones negativas que se establecen de acoso, y las relaciones formadas por pequeños grupos que adoptan normas sociales o antisociales dependiendo de los miembros que los conformen. También tenemos los colectivos que se forman de manera ocasional para compartir intereses o

actividades (acudir a eventos, adolescentes que viven en una misma barriada): son grupos que cambian su composición y duración dependiendo de la actividad a desarrollar (Toro, 2010).

Teniendo en cuenta el punto de vista psicológico, el grupo desarrolla a cada uno de sus componentes, facilitando al adolescente la identificación con un colectivo, le dota de autonomía respecto a los adultos, facilita la desvinculación de la familia compartiendo reivindicaciones y ayudando a ganar privilegios con el pretexto de que los demás “también lo hacen entonces...” y se comparten vivencias. Pero la pertenencia a un grupo también tiene su parte negativa como la discriminación entre clases sociales y el acentuar los estereotipos y diferencias. Hay conductas antisociales que se dan en adolescentes porque pertenecen a un grupo donde una parte dominante impone sus leyes internas y no se funciona basándose en el respeto recíproco de sus miembros, como sería el caso de la formación de bandas delictivas (Silvestre et al., 1996).

A parte de los grupos y las relaciones amorosas entre pares, se establecen otras relaciones de amistad porque se convive con otros sistemas sociales como el vecindario y el instituto. Esta relación de amistad también evoluciona. Sobre los 11 y 13 años, en la etapa inicial, las relaciones se basan en compartir actividades comunes. En la etapa media, aproximadamente entre los 14 y 16 años, se sitúa la fase crítica de la amistad, basada en la intimidad, se comparten las primeras confidencias amorosas. En la etapa final, a partir de los 17, las relaciones de amistad se hacen más duraderas y esperamos que los amigos hagan aportaciones (García-Madruga y de León, 1997; Silvestre et al., 1996).

El grupo tiene influencia sobre el adolescente. De manera directa e indirecta lo presiona para que adopte su forma de comportarse y de vestirse, y ejerce presión para impedir y sancionar otras conductas. El grupo moldea la conducta de sus miembros en lo referido a la adquisición de actitudes y formas de actuar, se aprende por imitación, se adquiere lo que está permitido y lo que es punitivo. La camarilla que se forma mediante bromas, burlas, cotilleos, conversaciones, va reforzando las conductas de sus miembros. Así mismo suministra oportunidades para que sus componentes practiquen esas formas de comportarse que ha determinado el propio grupo (B. Brown, 2004).

Los amigos, al igual que la familia, influyen de manera directa en esta etapa del desarrollo, el grupo tiene sus criterios estéticos a nivel físico, una forma de vestir, una forma de alimentarse. Las principales influencias ambientales que se ejercen sobre los adolescentes provienen de los medios de comunicación y de los amigos. En el grupo se producen comparaciones, se imita, se comparten formas de vestir, color de pelo, peinado y, en general, se comparten preocupaciones similares (Toro, 2010).

Kimmel y Weiner (1998) hacen una diferenciación entre amistades y amigos de conocidos. Los adolescentes tienen un grupo de conocidos y pasan tiempo con ellos, con compañeros; pero una amistad implica un vínculo entre dos personas basado en intereses comunes y reciprocidad. Los amigos, a diferencia de los conocidos, expresan más afecto, se preocupan más uno por el bienestar del otro, siempre están cuando los necesitas, te defienden, te valoran, hacen sacrificios por su amigo. Las relaciones que se establecen entre los compañeros, con el grupo de iguales, son relaciones horizontales; frente a las verticales que son las que se dan entre adulto-adolescente. Ambos tipos de relaciones se consideran indispensables para el buen desarrollo del adolescente. Las

personas somos seres sociales que necesitamos tener amigos, es un acto agradable y satisfactorio que nos enriquece. El tener amigos es un símbolo de logro social, es señal de adaptación en la sociedad.

Conforme el adolescente avanza en su desarrollo, las amistades se van acrecentando, adquiriendo mayores niveles de intimidad y reciprocidad. Respecto a la intimidad, las personas tenemos una relación más estrecha con las que compartimos sentimientos y pensamientos. Los amigos íntimos se guardan secretos, conocen bien a la otra persona, saben cómo va a reaccionar y conocen sus debilidades y virtudes. En relación con la reciprocidad, las personas que establecen una relación recíproca se ayudan, mantienen una relación de igualdad, nadie se considera superior ni inferior al otro. Conforme el adolescente avanza en su desarrollo, muestra interés por las relaciones basadas en la reciprocidad donde ambos se benefician y se prestan ayuda mutuamente. Los adolescentes dependen mucho de sus amigos, igual que hasta hace unos años dependieron de sus padres, a medida que crecen prefieren relaciones íntimas y recíprocas, más que el tener muchos amigos, valoran el tener pocos amigos y buenos, así como la dependencia va disminuyendo.

1.6. Tiempo libre y salud en la adolescencia

Los adolescentes desarrollan conductas de riesgo, que tienen su punto más álgido en esta etapa del desarrollo, para disminuir posteriormente en la etapa adulta. Estas conductas de riesgo son comportamientos que pueden ser nocivos para su salud. Además, este tipo de conductas son percibidas por ellos como privilegios que tienen los adultos y que ellos quieren experimentar o adquirir (Toro, 2010), se producen porque en

principio provocan una “excitación fisiológica placentera”, pero pueden desembocar en conductas no deseadas como sería el caso del consumo de sustancias o la derivación en otro tipo de adicciones (Oliva y Antolín, 2010).

Coleman y Hendry (2003) señalan que en este periodo del desarrollo hay riesgos para la salud que hacen perder el control, es un periodo que requiere de ajustes, donde algunos los superan con gran facilidad y otros con mayores dificultades. El uso de drogas, alcohol, sexualidad y delincuencia en esta etapa han sido muy estudiados como comportamientos poco apropiados en esta edad; ya que el consumo de sustancias suele iniciarse en la adolescencia (Espada, Botvin, Griffin y Méndez, 2003). La adolescencia es una etapa crítica porque se está formando la persona, la búsqueda de autonomía e identidad, son características que van a definir al adolescente. Es una etapa en la que se comienza el consumo de drogas, no siendo un hecho que se produce de manera aislada, sino asociado a fracaso escolar, a problemas familiares y a problemas psicológicos entre otros. Su experimentación en esta edad es un acto habitual; los adolescentes aprenden a convivir con las drogas y deben tomar decisiones sobre su consumo (Becoña, 2000), se establece un modelo secuencial de las fases para el consumo de sustancias que puede verse en la figura 2 (Becoña, 2002).

Respecto al consumo de drogas, aunque afectan gravemente a la salud mental, su origen no es destructivo. La experimentación con las sustancias puede iniciarse con el objetivo de buscar placer y participar en actividades con el grupo. Referente a la ingesta de alcohol, las bebidas que lo contienen son unas de las drogas legales más psicoactivas que se consumen entre los jóvenes; este tipo de consumo se lleva a cabo con el grupo de iguales y suele ocurrir en un primer momento de manera intermitente,

concentrándose en unas franjas horarias y asociado a las fiestas y fines de semana (Parada et al., 2011).

Las actividades a las que dedica el tiempo libre el adolescente también están influenciadas por el aspecto socioeconómico y su proceso de socialización. El grupo de iguales va a determinar en parte la elección de las actividades a las que destinar ese espacio de ocio. Es un periodo en el desarrollo en el que surgen factores de riesgo (consumo de tabaco, alcohol, drogas, conductas y actos vandálicos), y estos factores cobran más relevancia cuando el adolescente no sigue una escolarización normalizada, cuando el estilo educativo familiar no es el adecuado y cuando asociado a ello, nos encontramos con características de la personalidad que influyen de manera directa en los factores de riesgo como la baja autoestima (Espinosa y Gómez, 2006).

El grupo de iguales condiciona en gran medida el uso de sustancias, el querer ser aceptado en el grupo y la percepción errónea que se tiene sobre este consumo en otros semejantes son riesgos que puede derivar en adicciones (Galbe, 2012). Actualmente, desde corta edad, es importante tener en cuenta la influencia que ejercen los abuelos en el tiempo libre de sus nietos, ya que pasan con ellos mucho tiempo y hay una brecha generacional. De manera cotidiana, los adolescentes dedican su tiempo a actividades diarias como acudir al centro escolar, realizar tareas, estudio y, por otra parte, tenemos las tareas en la que se encuentra el tiempo libre, ya que en los últimos años las posibilidades han aumentado, creación de espacios de ocio, gimnasios, asociaciones y acceso a las nuevas tecnologías. Las actividades han cambiado considerablemente respecto de años atrás, el consumo de tabaco, alcohol a partir de los 15 años se está disparando (A. del Barrio, Gutiérrez y del Barrio, 2016).

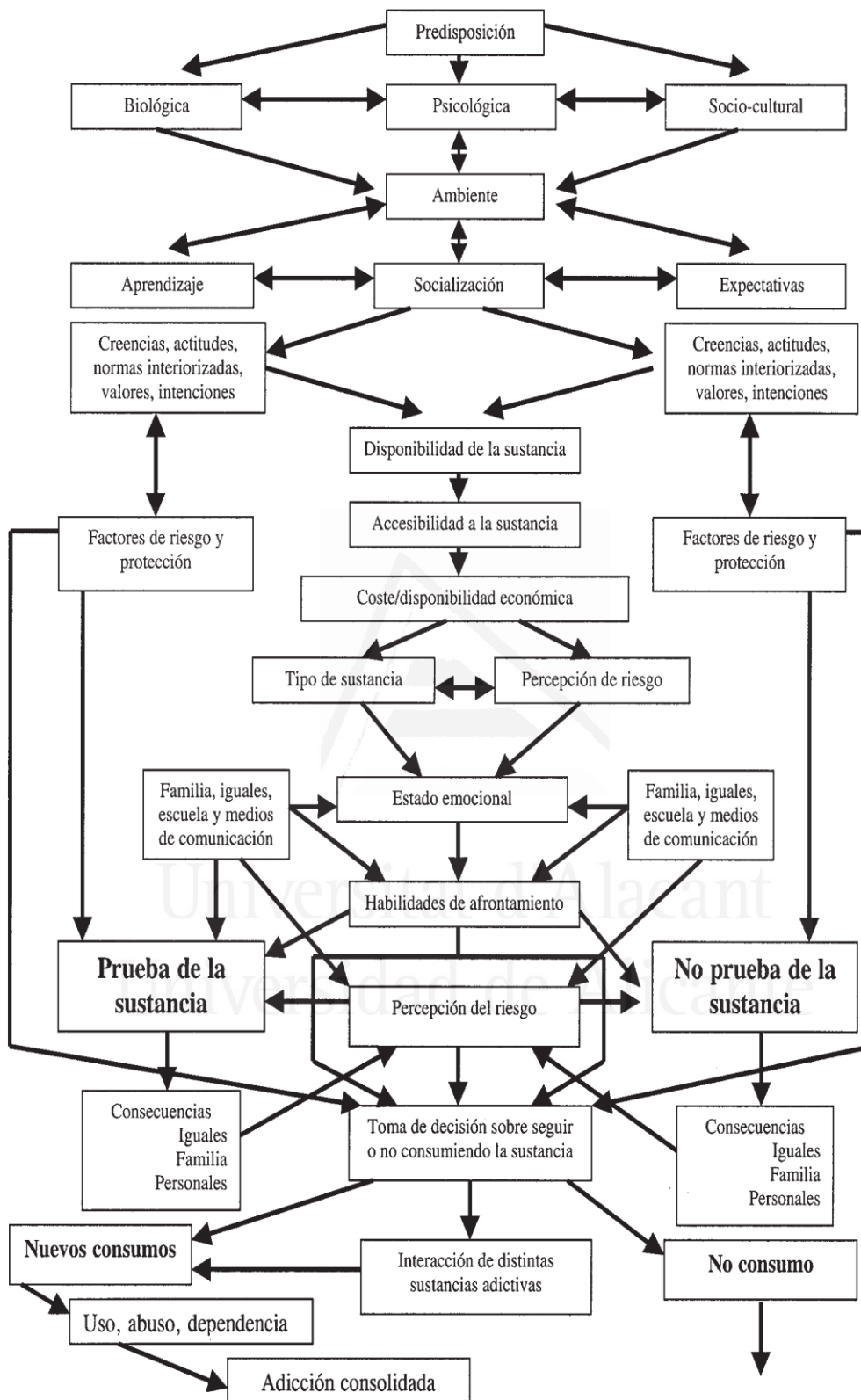


Figura 2. Modelo comprensivo y secuencial de las fases para el consumo de drogas en la adolescencia (tomado de Becoña, 2002, p. 183).

Preocupa saber a qué dedican el tiempo libre los adolescentes, a qué dedican su ocio. El vocablo ocio proviene del latín “otium” que significa reposo, va asociado a consumo. Los jóvenes que salen por la noche participan de un espacio público. El participar de este ocio en comunidad es una especie de refuerzo y compensación por las actividades que se han llevado a cabo a lo largo de la semana. En este rango de tiempo se produce el consumo de drogas de manera experimental, se consume para probar; otro tipo de consumo es de tipo social, se produce de manera esporádica para participar de actividades con sus iguales; también encontramos el consumo medicinal, desde el uso de drogas que evitaría situaciones de estrés o ansiedad y, finalmente, nos encontramos con el consumo que llega a ser adictivo, cuando se ha llegado a tener el síndrome de abstinencia, y cuando no se puede pasar sin su ingesta (Mula, Alaminos, Navas, Torregrosa e Ivorra, 2002).

La adolescencia es una etapa del desarrollo llena de cambios y de adaptaciones, es una etapa vulnerable que unida a otros factores (rechazo, falta de comunicación con los padres, dificultades en alcanzar las aspiraciones) puede desembocar en la soledad. La soledad requiere de una atención especial dadas las consecuencias como el uso/abuso de drogas y alcohol que este estado puede acarrear (Carvajal-Carrascal y Caro-Castillo, 2009) y, como factor de riesgo para desarrollar un uso abusivo de internet, en la adolescencia es importante el ser aceptado, no ser anónimo, internet ofrece esta posibilidad de ser uno más y relacionarse, aunque en ocasiones tiene la contrapartida de que el adolescente adquiera como válidas conductas que no lo son y base su escala de valores en ellas (Farnicka, 2017).

Silvestre et al. (1996) establecen categorías de síntomas que ocurren en este periodo: depresión y conductas destructivas. En esta etapa, se pasa de estados de alegría extrema a estados depresivos, apareciendo episodios depresivos de diversa índole. Un episodio de depresión puede estar acompañado de conductas destructivas para uno mismo, sería el caso del suicidio y el consumo de drogas. Respecto al suicidio, hay indicios que pueden alertar a las personas que conviven con el adolescente: un continuado estado de ánimo deprimido, trastorno en la alimentación, fracaso escolar, aislamiento progresivo, falta de comunicación y antecedentes de tentativa de suicidio. La tasa de suicidios entre los jóvenes en Estados Unidos y en los países latinos se convierte en la tercera causa de muerte. Muchas veces, esta idea derivada de varios factores que se unen, por un lado, los trastornos del ánimo que se combinan y, por otro lado, con el abuso de sustancias tales como el alcohol y las drogas (Vélez, Luaces y Rosselló, 2012).

Estudios como el de Renero (2015) en la población de México aportan que la mayoría de los jóvenes dedican su tiempo libre a realizar actividades rutinarias de la vida diaria (levantarse y sacar al perro), seguido de actividades virtuales (escuchar radio y televisión) y miméticas, actividades que implican movimiento (hacer deporte). A nivel nacional, en España, concretamente en la población de Alicante, respecto al ocio y tiempo libre, estudios como el de Navas, Alaminos, Ivorra, Mula y Torregrasa (2002) diferencian las actividades que desarrollan los jóvenes entre semana, de los fines de semana. Los fines de semana la proporción de los jóvenes que salen por la noche, concretamente el sábado, es mucho más elevada que los que lo hacen entre semana. El tanto por ciento de jóvenes que no salen entre semana es de un 39% frente al 6% de los fines de semana; al salir, se dedica el tiempo a ir de marcha y de copas con los amigos.

Preocupa el hecho de no llevar a cabo otras actividades como la lectura. Becoña (2002) expresa datos acerca del consumo de sustancias, datos recogidos dentro del Plan Nacional de Drogas en el Observatorio Español de la Droga y Toxicomanía (OEDT, 2002). Se refleja que el consumo entre jóvenes de edades comprendidas entre los 14 y 18 años de edad es de un 58% de alcohol, un 30.5% de tabaco y un 19.4% de cannabis; considerándose un alto porcentaje de uso en las drogas legales e ilegales. Más recientemente, el Plan Nacional de drogas, Observatorio Español de la Droga y Toxicomanía (OEDT, 2016) recoge en sus datos que en el año 2014 se llevó a cabo una recogida de información entre estudiantes de 14 a 18 años siendo las drogas más consumidas el tabaco con un consumo del último mes de un 25.9%; el alcohol situando la tasa de ingesta en un 68.2% y el cannabis con un 18.6%. Las tasas de consumo vemos que han variado poco respecto al año 2002 pero actualmente se están registrando nuevas sustancias psicoactivas. En estudios más actuales como los de Varela, Pernas y Teijeiro (2016) los resultados ponen de manifiesto la importancia del ocio digital (24.1% dedica de una a tres horas a navegar por internet y un 24.7% a chatear y usar redes sociales) y la escasa participación de los adolescentes en actividades de acción social y de voluntariado. A continuación, en la tabla 5 pueden verse los factores de riesgo para el abuso de sustancias que establecen Petterson, Hawkins y Catalano (1992).

Los medios de comunicación también influyen en la adquisición de sustancias. La publicidad del tabaco, que hasta hace unos años no expresaba las consecuencias negativas de fumar, ha influido en el consumo de cigarrillos entre los adolescentes. La acción de fumar se asociaba a gente elegante, independiente y segura de sí misma; convirtiéndose en un acto que se mostraba atractivo para el que recibía este tipo de anuncios. Lo mismo ocurría y ocurre con el alcohol, que se asocia a personas calmadas

o relajadas. La publicidad bombardea de manera diaria a las personas que van interiorizando lo que se pretende transmitir (Toro, 2010).

Tabla 5

Factores de riesgo para el abuso de sustancias (tomado de Petterson et al., 1992, p. 598)

Factores de riesgo en la comunidad

- Deprivación económica y social.
- Bajo apego en la crianza y desorganización comunitaria.
- Transiciones (ej., de la escuela elemental a la media) y movilidad de lugares donde se vive.
- Disponibilidad de drogas.

Factores de riesgo familiar

- Historia familiar de alcoholismo.
- Problemas de manejo de la familia.
- Uso de drogas por parte de los padres y actitudes positivas hacia su uso.

Factores de riesgo escolar

- Temprana conducta antisocial.
- Fracaso escolar.
- Bajo compromiso con la escuela.

Factores de riesgo individual y de los iguales

- Alienación y rebeldía.
 - Conducta antisocial en la adolescencia temprana.
 - Tener amigos que consumen drogas.
 - Actitudes favorables hacia el consumo de drogas.
 - Primeros consumos tempranos de drogas.
-

A pesar de que gran parte de las investigaciones se centran en el abuso de sustancias y está acrecentándose este tipo de conducta adictiva entre los adolescentes; no es de menor importancia comportamientos inadaptados como el juego y/o abuso de internet (Toro, 2010). Podemos a continuación dedicar un apartado específico a ello, debido a que en la actualidad se está extendiendo y generalizado entre los adolescentes.

1.7. Nuevas adicciones en la adolescencia: uso-abuso de internet

Actualmente hay adicciones en las que la responsable no es una sustancia química, sería el caso de las denominadas adicciones sociales o comportamentales (Didia, et al.,

2009; Echeburúa, 1999; F. Fernández, 2003; Gobierno Vasco, 2013; Marks, 1990). En esta sociedad actual tan consumista y veloz, actividades como comprar, uso excesivo de internet y las apuestas, entre otras, han dado lugar a estar dentro de este tipo de adicciones conductuales (Graner et al., 2007).

Señaladas las características de la adolescencia, se puede afirmar que debido al desarrollo que se está llevando a cabo en esta etapa, se plantean peligros para la salud. Los adolescentes comienzan a separarse de la familia, tanto a nivel físico como psicológico y buscan otras personas u objetos fuera de este núcleo. El uso de internet y, más concretamente, las redes sociales serían uno de ellos; viéndose expuestos a situaciones peligrosas sin tener en cuenta los riesgos en los que puede desembocar (Cerniglia et al. 2016). Por lo tanto, la conexión desmesurada a la red unida a las características de la etapa de la adolescencia, hace que ésta se convierta en un periodo susceptible de sufrir conductas adictivas (Rosell, Sánchez-Carbonell, Jordana y Fargues, 2007).

El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia de la Lengua (DRAE, 2012) define adicción como “dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”. Se consideraría, por lo tanto, la adicción como una dependencia hacia una sustancia, una actividad o una relación. La adicción a internet se definiría como la preocupación excesiva o mal controlada relacionada con el uso del ordenador y acceso a internet que conducen a un deterioro o malestar (Shaw y Black, 2008; Weinstein y Lejoyeux, 2010). Es una relación de dependencia en la que uno es el amo, en este caso, internet; y otro el esclavo, el adolescente (Chóliz y Marco, 2012). Domínguez, Geijo, Sánchez, Imaz y Cabús (2012) realizan una revisión histórica sobre

el término adicción a internet. Exponen que fue utilizado por primera vez en 1995 por Golberg, que describió una serie de síntomas relacionados con el que denominó Trastorno de Adicción a Internet. Posteriormente en 1996, Young publicó un informe sobre un caso de utilización problemática de internet y luego propuso una serie de criterios diagnósticos para definir la adicción a la red, basándose en los criterios de dependencia a sustancias que se recogían en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales – DSM-IV (APA, 2002). Incluso si nos remontamos más atrás, Estallo (2001) recoge en su trabajo que ya en 1969, un profesor de informática y considerado padre de la cibernética, Joseph Weizembaum, habló del término adictos a la informática, pudiéndose equipararse al término actual adictos a internet.

Internet es una de las actividades más popular y más desarrollada durante esta edad que, por consiguiente, podría desencadenar un uso adictivo (Del Pozo, Pérez y Ferreras, 2009; Lin y Tsai, 2002). La red ha transformado la vida de las personas. Actualmente es una de las vías de comunicación más extendida (Satici y Uysal, 2015) y se usa de manera diaria para el trabajo, para la docencia y para el ocio. Ésto se ha producido al ser posible el acceso a la compra de ordenadores por su coste actualmente adecuado y el disponer de posibilidades variadas de conexión a la red (Becoña, 2016). En el año 2014, el 74.4% de los hogares españoles tenía acceso a la red (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2014); y estudios más recientes del Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información (ONTSI, 2016), recogía datos del año 2015 que reflejaban que el 80.3% de personas disponían de banda ancha, ya no sólo desde los ordenadores, sino generalizando su acceso a dispositivos móviles; teniendo en cuenta que la edad del manejo del celular se inicia a partir de los 10 años y llega a alcanzar una tasa de uso de un 90.9% en jóvenes de 15 años (A. Fernández, 2017).

La relación de los adolescentes con internet se estudia desde diferentes campos (psicología, pedagogía y medicina) identificando al adolescente como un joven incompleto, en proceso de formación y susceptible de ser adicto o víctima (Ortiz, 2011). Ya hemos visto que es un periodo de cambios a nivel físico, psicológico y emocional (Mansilla, 2014; Quiñones, 2015), por ello, esta etapa del desarrollo humano es considerada como altamente vulnerable (Almagiá et al., 2014; Kaltiala, Lintonen y Rimpelä, 2004; Puerta-Cortés y Carbonell, 2014), llegando a ser estudiada como un periodo crítico donde hay mayor probabilidad de presentar trastornos adictivos que giran en torno a la red (Chambers et al., 2003; Chóliz y Marco, 2012; Franco y Gutiérrez, 2014; C. García, de Ayala y Jiménez, 2014; Ortiz, 2011).

Los adolescentes tienen la necesidad de diferenciarse de los demás y a la vez de sentirse incluidos en el círculo social al que pertenecen. Internet satisface esta necesidad, le da oportunidad al joven de interactuar con sus iguales, de expresar sus ideas en foros, redes sociales, de manera que se identifican unos con otros, estableciéndose una comprensión recíproca (Aparicio y Jiménez, 2017).

Estamos en la llamada sociedad de la información: una revolución a nivel digital que ha supuesto una invasión de internet, ordenador y teléfono móvil, de hecho nos encontramos en una sociedad plenamente interactiva (Luengo, 2012). Los actuales adolescentes son una generación que ha nacido y crecido con las nuevas tecnologías, muchos de ellos han aprendido a usarlas, incluso, antes de empezar a leer y a escribir (E. Carbonell y Montiel, 2016). Su progreso y los efectos positivos de su uso son evidentes, es una fuente importante de información, almacena datos de manera ilimitada, establece un contacto instantáneo con sus amigos y permite conectarse con

gente de otra parte del mundo en tiempo real y compartir experiencias (Becoña, 2016; Chóliz y Marco, 2012).

Pero estas conductas que son desarrolladas de manera diaria y aceptadas socialmente, están derivando en tipos de desadaptaciones conductuales porque llega un punto en el que pueden convertirse en un problema creciente cuando interfiere en la vida familiar y/o académica del adolescente (Gámez, Orue y Calvete, 2013) o si se utiliza para resolver situaciones o evadirse de estados conflictivos (Hernanz, 2015), actualmente, ya un 60% de los adolescentes considera que tiene un problema con la red, que su grado de dependencia a internet es elevado y problemático (Megías y Rodríguez, 2018)

Batalla, Muñoz y Ortega (2012) se preguntan si, a pesar de los aspectos positivos que ofrece la red, existe algún riesgo de su manejo desmesurado durante esta etapa del desarrollo. Internet supone un campo de posibilidades para los adolescentes, al mismo tiempo que presenta unos problemas, y ello se agrava cuando las personas que rodeamos a los jóvenes no hemos vivido con estos avances y no los hemos sufrido. La alfabetización digital, vista como la capacidad que tiene la persona de acceder a la red, de manejarla, de interpretarla, dirigida tanto a jóvenes como a personas que los rodean hace posible disminuir los riesgos que internet supone, y mejora la dinámica familiar (Moreno, González, Torres y Araya, 2017). El conocer las consecuencias y su mal uso son pilares básicos para la prevención (O. Flores, Jiménez, González, Aragón y Gazpar, 2016). Actualmente se dan casos de acoso digital, el ciberacoso, una manera de acoso a través de la red. El acoso hace referencia a la agresión que sufre una persona de manera repetitiva y cuando dicha agresión se lleva a cabo a través de las tecnologías nos

encontramos ante el ciberacoso (colocar críticas en internet, subir fotos que perjudican, hacer comentarios dañinos, chantajes, vejaciones, insultar, amenazar, etc.). Este es un tema de actualidad, ya que adolescentes víctimas de este tipo de acoso han acabado quitándose la vida, este tipo de intimidación permite, frente al acoso, difundirla entre una mayor cantidad de personas (Aquino, 2014). Esta tecnología permite que diariamente y a todas horas la víctima sea sometida a este tipo de hostigamiento a través de mensajes en el móvil o del correo electrónico, que le llegan de manera inmediata. Este tipo de acoso, en poco tiempo llega a muchas personas y es fácil de ejecutarlo ya que el acosador no ve lo mal que lo pasa la víctima al no tenerlo cara a cara; no se tiene en cuenta porque no se perciben las señales físicas y sociales del perjudicado, así como las consecuencias que provoca tal acoso. Además, aunque después se quiera eliminar lo que se ha colgado en la red, siempre queda rastro de ello, y es una manera rápida y cómoda de hacer daño y dar a conocer algo que queremos (Río-Pérez, Sádaba y Bringué, 2010). Un 34% de los adolescentes ha sido víctima en algún momento del acoso a través de internet y el 9.2% considera que ha sido agresor (Megías y Rodríguez, 2018).

Toro (2010), Chóliz y Marco (2012) y Hermosilla y Torres (2012) añaden como inconvenientes el acceso a contenidos poco fiables, algunos de ellos ilegales e inmorales; que engancha y provoca; que llega un momento que tanta información produce desinformación; que en ocasiones se obtienen datos sesgados; el ser propenso a ser engañado; la dependencia que su uso pueda generar, y la posibilidad de derivar su uso excesivo en patologías, llamadas por los profesionales adicciones. En esta misma línea, Gámez y Villa (2013) concluyen que la generalización del empleo de internet entre los adolescentes deriva en aspectos negativos como su uso excesivo e inadecuado

o su uso compulsivo o adictivo. Asimismo Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009) recogen que las Tecnologías de la Información y Comunicación, las TIC (internet y teléfono móvil, entre otros), son herramientas que aunque diseñadas para informar, son susceptibles de afectar al autocontrol, porque en ellos se establecen reforzadores que hacen posible que se desencadene una conducta adictiva. Domínguez et al. (2012) enfatizan que internet produce recompensas a corto plazo que hace que el comportamiento persista en el tiempo, a pesar de tener conocimiento de las consecuencias negativas que su práctica puede acarrear o desencadenar. Los adolescentes pasan mucho tiempo en internet y ello puede crear adicción, descuidando su tiempo libre o sus estudios y comenzando a sentirse mal cuando no están conectados; y ésto puede conllevar un riesgo que afecte a su salud y a su calidad de vida (De la Rosa y González, 2007; R. Del Rey, Casas y Ortega, 2012).

Estos aspectos positivos y los inconvenientes que acarrea el uso de internet ha llevado a que emerjan posturas a favor, “tecnófilos” y en contra “tecnófobos” (Gonzales, 2017). Está prosperando la preocupación por su uso problemático derivado de la dedicación excesiva que conlleva a la pérdida de control y a las consecuencias que se derivan de destinar demasiado tiempo a esta actividad (Domínguez et al., 2012).

Por consiguiente, las personas podemos hacernos adictas a cualquier conducta que nos cause placer, pero hay características que tiene la práctica de internet que lo hacen específicamente adictivo. Lo que motiva especialmente a los adolescentes a su manejo es que es muy accesible, disponible y además da la posibilidad de salvaguardar su anonimato. El uso abusivo de internet está unido al refuerzo que este genera, pudiendo llegar a la pérdida de control e influir en la salud, ya que se dejan de lado otras

actividades sociales, familiares, académicas y, además, la persona se irrita cuando tiene que abandonar la conexión y le genera ansiedad el tener que dejar de hacerla, síntomas que indican abstinencia por parte de los sujetos que utilizan de manera desmesurada la red (Muñoz-Rivas, Fernández y Gámez-Guadix, 2010).

Hay trabajos que describen la prevalencia de adicción a internet. La Fundación Mapfre (2014) indica que la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que una de cada cuatro personas tiene adicción por las tecnologías y que un 23.1% están en riesgo de desarrollar conductas adictivas y esto implicaría que más de 70000 adolescentes estarían afectados por la tecno-adicción en España. Sopena (2013), establece esta cifra en un porcentaje similar, cerca de un 21.3% y Boubeta, Ferreiro, Salgado y Couto (2015) revelan en sus resultados que un 26.6% de los adolescentes tienen un uso problemático de internet. Pontes, Griffiths y Patrão (2014) establecen la cifra algo más baja, identificando que el 13% está definido dentro del grupo que denominan "gravemente adicto" a internet. Otros estudios establecen las cifras en índices algo más bajos. Kim et al. (2006) fijan que un 1.6% de los adolescentes serían diagnosticados como "adictos a internet" y el 38% clasificados dentro del grupo como "posibles adictos". Los estudios de S. Yang y Tung (2007) establecen el porcentaje en un 13.8%; Cao y Su (2007) sitúan la tasa de incidencia de la adicción a internet en un 2.4%. Ko, J. Yen, Yen, Lin y Yang, (2007) en sus hallazgos establecieron que la tasa de incidencia de la adicción a internet fue de 7.5%. La definición de adicción a internet y los instrumentos utilizados para valorar tal conducta adictiva no tienen consenso, por ello los datos obtenidos entre unos y otros autores vemos que son muy dispares (Matute, 2016).

Otros autores, centran sus trabajos, en determinar la distribución (por sexo y edad), la frecuencia y las causas de tal adicción entre otras variables (Beranuy, Oberst, Carbonell y Chamarro, 2009; M. Chóliz, Villanueva y Chóliz, 2009; Jenaro, Flores, Gómez-Vela, González-Gil y Caballo, 2007; Labrador, Villadangos, Crespo y Becoña, 2013; Rivas, de Pablo y Perales, 2003; Viñas et al., 2002). En el caso de la distribución por sexo, los estudios difieren en sus hallazgos, mientras unos consideran que los chicos, lo usan más que las chicas (Fargues, Lusa, Jordania y Sánchez, 2009; Morahan-Martín y Schumacher, 2000; Ruiz-Olivares, Lucena, Pino y Herruzo, 2010; Sánchez-Martínez y Puime, 2010; Viñas et al., 2002); otros avalan que el uso o la adicción, se produce en una proporción mayor en las chicas que en los chicos (Ballarotto, Volpi, Marzilli y Tambelli, 2018; Chóliz et al., 2009; Kaur, 2018; Muñoz-Miralles et al., 2014; Villadangos y Labrador, 2009). Kaur (2018) encuentra como explicación a sus hallazgos la cultura en la que sitúa su estudio, la India, donde en las chicas no está bien visto la expresión de sus opiniones, el acceso a la red les proporcionaría el acercarse a los iguales y expresarse cómodamente sin restricciones. Otros no encuentran diferencias al respecto (Dlodlo, 2015; Jiménez-Albiar et al., 2012; Kim et al., 2006; Sebastián, Quintero, Correas, De Dios y Echániz, 2011).

A pesar de que las investigaciones que hemos mencionado trabajan mayoritariamente desde una línea cuantitativa, hay otros estudios que obtienen los datos desde una perspectiva cualitativa o contemplando ambas técnicas de análisis y analizan las percepciones que tienen los adolescentes relacionados con los riesgos que supone el uso de internet (Franco y Gutiérrez, 2014; E. Martínez, Sendín y García, 2013; Rial, Gómez, Braña y Varela, 2014).

Pero, ¿verdaderamente existe una patología de tipo adictiva?, o ¿estamos ante un problema de origen ambiental, psicológico y social?, es lo que se preguntan E. Pérez et al. (2017) tras sus hallazgos de que el 50% de la población estudiada presentaba problemas en el uso de las tecnologías, relacionando este problema con las complicaciones que aparecían en la salud mental. La psiquiatría no reconoce la adicción a internet como una enfermedad mental, pero no quiere decir que el problema no exista, afirma que su uso elevado se está convirtiendo en un problema, ya que el abuso de la conexión a la red ha producido un aumento considerable en trastornos como la ansiedad y la depresión. Es importante concienciarse de que el uso de la tecnología no debe ofrecerse como sustituto al aburrimiento (Barberá, 2017).

2. INTERNET

2.1. Internet: conexión, origen y posibilidades que ofrece

El usuario de internet es la persona que mantiene contacto con la red. Montañó (2007) diferencia hasta cinco etapas por las que pasa una persona que utiliza internet. La etapa de alfabetización, en ella se sitúan las personas que entienden mínimamente internet, conforme lo van utilizando adquieren conocimientos sobre la red aunque muestran recelo durante su uso derivado del desconocimiento. La etapa social, la persona descubre que puede establecer comunicación social con otras personas, se da cuenta que internet es un medio donde puede relacionarse y mantener contacto con otros. La etapa política, la red le permite a las personas tener contacto con un colectivo, pudiendo utilizar este medio para conectarse tanto a nivel laboral como profesional. La etapa profesional, el individuo utiliza recursos que le proporciona la red para su

crecimiento profesional, utiliza los foros y grupos. Etapa laboral, el sujeto puede ponerse en contacto a través de internet para conseguir información de su entorno laboral, pudiendo desarrollarse a este nivel, consigue ser más creativo y conseguir mejorar su conocimiento.

Las personas somos seres sociales que necesitamos comunicarnos y transmitir información, interactuar socialmente. Actualmente, utilizamos para este fin internet y, más concretamente, las redes sociales como espacios que van a facilitar las relaciones, ya que permiten establecer vínculos, conexiones y en definitiva conectar a personas de diferentes puntos del planeta y cubrir esta necesidad social, especialmente, entre los jóvenes, internet permite cubrir necesidades de índole social y psicológica (Colás, González y de Pablos, 2013; Colina, 2005; Jurado y Sánchez, 2014; Prato, 2010; Trijueque, 2016). Este tipo de relaciones que se establecen en el ciberespacio han generado interés entre los investigadores. Se pretende conocer mejor cómo se relacionan los internautas y el tipo de relaciones que se establecen entre ellos, ya que no interesa únicamente la relación a nivel personal, sino que muchos proyectos, dependiendo del modo en que se propaguen por la red, pueden adquirir mucho éxito o fracasar (da Costa, 2006; Echeverri, 2009).

Siguiendo los trabajos de Lenardon (2007), se accede a internet desde buscadores. Hay muchos y variados, pero los más conocidos y utilizados son Google Chrome, Internet Explored y Mozilla Firefox. En los buscadores pueden colocarse directamente las palabras clave sobre el tema que queremos obtener información o ubicar directamente sobre la barra de direcciones, la dirección de la página a la que queremos acceder. Las direcciones comienzan por “http://”, “Hypertext Transfer Protocol”,

protocolo de transferencia de hipertexto; seguido de “www” que significa red de informática mundial, “World Wide Web”; a continuación se pondría el nombre de la página, seguido en ocasiones de dos, tres o cuatro letras que indican el tipo de página o extensión (.edu, de educación; .gov, gubernamental; .info, información; .biz, negocios; .com, comercial, .aero, aerolíneas; .ca, página de origen canadiense; .coop, cooperativa registrada; .fr, página originaria de Francia; .mil, militar; .name, nombre registrado; .pro, profesional registrado; .es, página originaria española, etc.). Existen peligros con las palabras clave porque las compañías se dan a conocer mediante la red publicidad, muchas veces estas palabras clave te llevan a otras páginas que no tienen nada que ver con las páginas o la información que se buscaba en un inicio, es una manera que tienen las empresas de captar a las personas para que vean su publicidad. Estas compañías utilizan palabras clave muy utilizadas o llamativas y esto produce que, en ocasiones, los jóvenes visiten páginas que realmente en un primer momento no estaban buscando o no serían de su interés o incluso suponen un peligro para ellos.

Internet surge a principios de los años 70 en Estados Unidos con el objetivo de mantener comunicación militar, posteriormente fue utilizado por investigadores y actualmente es accesible para todo tipo de personas (Navarro-Mancilla y Rueda-Jaimes, 2007). Internet evolucionó rápidamente y, actualmente, permite además acceder al correo electrónico, chatear, utilizar el messenger, acceder a blogs, foros, juegos, descargar archivos y conectarse a las redes sociales, con la parte positiva y negativa que su uso conlleva (Lenardon, 2007).

El correo electrónico es similar al envío de cartas que se realizaba antiguamente, pero a diferencia de éstas permite un contacto rápido desde cualquier parte. En el correo

electrónico se puede introducir texto, imágenes, vídeos, etc. Es utilizado por todos. Muchos jóvenes lo utilizan como un modo de estar en contacto con sus iguales y, en ocasiones, es peligroso porque el correo electrónico se envía, pero puede ser utilizado por otros para conseguir información y contactos tuyos.

El chat es un servicio que permite a los jóvenes chatear a través de su ordenador. Los mensajes que se escriben aparecen de manera instantánea en todas las personas que en ese momento están chateando contigo. El peligro radica en que cualquiera puede estar chateando en tu grupo y eres desconocedor de su edad. La persona que se conecta contigo puede tener un objetivo muy distinto al tuyo, de modo que puede fingir que sus intereses son similares y lo que pretende es obtener información o reunirse contigo.

El messenger, o mensajería instantánea, permite enviar mensajes en tiempo real, cuando se escribe de manera inmediata aparece en la pantalla de la persona a la que va dirigido. Puede ser utilizado por varios usuarios, de manera que pueden enviar y recibir mensajes a la vez varias personas a las que has elegido entre tus contactos, a diferencia de los chats puedes elegir a quién te diriges. El peligro se centra en que aunque tú no elijas a una persona con la que quieres tener contacto, esa persona puede solicitar petición para incluirse y el joven podría incluirlo y tratarse de una persona que no interesa.

Los blogs son una especie de periódicos personales donde los usuarios cuelgan información variada que les interesa. Muchas personas cuelgan diariamente lo que hacen, es utilizado por muchos como una especie de diario, de manera que todos pueden ver a lo que dedicas tu tiempo. Muchas páginas ofrecen la posibilidad de que se cree un

blog sin coste económico. La parte negativa sobre este tipo de elemento, es en un primer momento que para abrirlo se debe proporcionar información personal sobre uno mismo y, posteriormente, se está informando de qué se hace de manera diaria, de modo que cualquiera podría saber qué haces o tu ubicación; es más, los jóvenes añaden fotos personales. Según Microsoft, entre los adolescentes con blog, dos de cada tres dan información sobre su edad, tres de cada cinco exponen su lugar de vivienda o datos que la deducen y uno de cada cinco proporciona información completa de nombre y apellidos.

Los foros o grupos de discusión se clasifican por materias. Hay foros de salud, foros de belleza, etc. Las personas que participan en los foros expresan sus opiniones respondiendo a mensajes que han enviado los demás. Los mensajes pueden tener texto, imágenes y archivos de música, entre otros, pero no se producen en tiempo real. En ocasiones, la información de los foros puede no ser adecuada para los adolescentes que tienen acceso a cualquier debate o información, a veces, de manera sesgada.

Hay páginas en la red dedicadas a juegos, desde juegos educativos hasta juegos de azar, apuestas, etc. Muchos de los juegos de azar y apuestas permiten que muchas personas a la vez puedan participar. Algunos juegos permiten establecer conversación con otras personas, ello supone un riesgo añadido de carácter adictivo que puede desarrollarse.

La descarga de archivos desde internet permite a los jóvenes descargar música, juegos, imágenes, películas, etc. Muchas descargas se producen de manera gratuita y otras por el contrario se pueden descargar previo pago. El problema radica en que

cuando te instalas programas de descargas, debes aceptar las condiciones, y al aceptarlas, a veces, aceptas que se queden registradas todas tus actividades en internet, siendo ello peligroso.

A pesar de que el 50% de los adolescentes son conscientes del riesgo y engaño que conlleva el uso de las redes sociales (Megías y Rodríguez, 2018), muchas de estas actividades carecen de sentido si no se realizan junto con otros, a través de dichas redes, por ello dedicaremos un apartado específico a este tipo de contactos.

2.2. Redes sociales. Clasificación

Actualmente, con las redes sociales las personas, conocidas o desconocidas, interactúan, se relacionan, se comunican, comparten materiales diversos y expresan cómo se encuentran. Las redes sociales surgen en la web, en un primer momento para mantener contacto entre compañeros, la primera red de este tipo se sitúa en el año 1995, denominada “Classmates.com”, posteriormente, en 1997, se creó “SixDegrees.com”, que ya permitiría crear amigos y enviar mensajes, si bien tiene una divulgación mayor a partir del año 2003, creándose con fines profesionales y, más tarde, creadas para ser utilizadas por todos de manera generalizada, para que los internautas que participaban pudieran contactar entre ellos, conocerse e interactuar. Las primeras redes sociales fueron fundadas por norteamericanos: “Tribe.net”, “Linkendin” y “Friendster”. En España se crea la primera red social “eConozco”, con objetivo profesional, posteriormente, aparece en 2004, “Orkut”, de origen turco, a diferencia de la red anterior, servía para establecer contactos personales y, aunque muy utilizada en su tiempo, actualmente, ya hay otras redes, algunas de ellas con esa antigüedad, que

poseen un uso más generalizado, es el caso de “MySpace” creado en 2003, “Facebook” que data de 2004, “YouTube” que surge en 2005, “Tuenti”, “Badoo” o “Twitter” cuyos orígenes se sitúan en 2006, y como redes sociales móviles surgen “Skype” e “Instagram” en 2010 y “Pinterest” en 2011.

Las redes sociales son servicios de la web que dan posibilidades a la persona de construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, articular una lista con otros usuarios con los que se comparte una conexión y ver y explorar las conexiones que se realizan y las que realizan otros. El término redes, pone énfasis en la relación que se establece entre personas conocidas o desconocidas (Boyd y Ellison, 2007). F. Martínez y Solano (2011) identifican características comunes entre todas las redes sociales. La primera de ellas es el perfil. Para tener red social se debe crear un perfil y, para ello, es necesario dar información, la información que se ofrece puede ser o no verídica, dependerá de lo que el usuario quiera mostrar o dar a conocer. Otra característica común es que las redes sociales permiten localizar a gente nueva para aumentar la propia red. Las redes permiten que las personas que son usuarias puedan dar a conocer qué hacen, cómo se sienten, compartir fotos, vídeos y formar grupos.

Actualmente, las redes sociales se utilizan para mantener o crear amistades; para entretenimiento o para establecer contacto entre personal de empresas y agilizar el trabajo y, es a partir del año 2007, cuando muchas tareas como conectarse con amigos o conectarse a las redes sociales se llevan a cabo a través de dispositivos móviles, portátiles, smartphones y tablets, que conectados a la red permiten este tipo de tareas que antes se realizaban desde un ordenador de sobremesa. Se está abriendo paso a una nueva forma de comunicación, ya que permite que las personas puedan acceder a la

información que quieran en el lugar y en el momento que elijan y acceder a fuentes informativas. Ubicuidad y participación son las características más destacables que hacen posible a los móviles establecer relación con las redes sociales. La red es un conjunto intercomunicado de computadoras que permite comunicarse entre las personas conectadas y compartir información, por lo tanto, las redes sociales son un espacio de intercambio entre grupos, comunidades, individuos y sociedades con el objetivo de comunicar, para compartir y para construir proyectos comunes (Anidjar y Navarro, 2009; Domínguez, 2010; Lozares, 1996; Molina, 2016; Pozos, González, y Ortega, 2016). Las clasificaciones que se establecen para las redes sociales son muy variadas.

Lozares (1996) establece como distinción entre las redes, el contenido y la forma. El contenido relacionado con el afecto, lo económico, la información, hace referencia a lo que se comparte, estableciendo relaciones con otros de manera formal o informal, pasajera o permanente, de manera superficial o profunda y de modo consciente o inconsciente. La forma hace referencia a la relación que se establece en la red y a la configuración de ésta.

Anidjar y Navarro (2009) establecen la clasificación teniendo en cuenta las relaciones que se crean entre los usuarios: centralizada, descentralizada y distribuida. La red centralizada se forma a partir de un centro, una persona crea la red y distribuye la información, otras personas se conectan a ésta, de manera que si el centro desaparece, se desvanece la red y por tanto la conexión entre esas personas. La red descentralizada, es similar a la centralizada, pero son varias las personas sobre las que se ha centralizado la red. En la red distribuida, cualquier persona se conecta con otras, de modo que, si una desaparece, las demás pueden seguir conectadas.

J. Flores, Morán y Rodríguez (2009) diferencian entre redes sociales según su público: redes horizontales y verticales; según la relación que permiten establecer: humanas, de contenido e inertes; según su localización geográfica: sedentarias y nómadas; y atendiendo a la plataforma: MMORPG y metaversos, y red social web.

Las redes sociales horizontales van destinadas a cualquier usuario, sin temática definida (Facebook, Twitter, Orku). Las redes sociales verticales giran en torno a una temática, por ello en función de su especialización diferenciamos entre profesionales (Viadeo, Xing y Linked In.); de ocio (Wipley, Minube Dogster, Last.FM y Moterus) y mixtas, que ofrecen relaciones profesionales y personales (Yuglo, Unience, PideCita, 11870). Las redes sociales humanas tienen como objetivo intensificar las relaciones entre las personas que participan (Koornk, Dopplr, Youare y Tuenti); las redes sociales de contenido, establecen contenidos y se establecen relaciones uniendo perfiles al contenido publicado (Scribd, Flickr, Bebo, Friendster); las redes sociales inertes, unen marcas, automóviles u homenajean a seres difuntos (Respectance). Las redes sociales sedentarias varían atendiendo a la función para lo que se crean (Rejaw, Blogger, Kwippy, Plaxo, Bitacoras.com, Plurk) y las nómadas, tienden a unir sujetos por localización geográfica, porque viven en un lugar o pretenden ir a ese sitio (Latitud, Brighkite, Fire Eagle y Scout). La red MMORPG y metaversos, está construida mediante la técnica cliente-servidor (WOW, SecondLife, Lineage); y red social web se basa en la estructura de una web (MySpace, Friendfeed y Hi5).

Comparten parte de la clasificación de estos autores otros como F. Martínez y Solano (2011) y Ponce (2016), según el nivel de integración de las redes sociales, diferencian también entre redes sociales verticales y horizontales. F. Martínez y Solano

(2011) añaden a lo anterior que las redes sociales verticales, serían las visitadas por personas que tienen los mismos intereses y formación; incluyen las “herramientas de red social” y los “servicios de red social”, sirven para crear redes sociales que giran en torno a un tema común, pudiendo bloquear o no comunicarse con otras personas, de forma que puede controlarse la privacidad. Las “herramientas de red social” posibilitan la creación de una red con recursos adaptados a las necesidades de la persona que la crea y a las personas a las que se dirige y “los servicios de red social” son páginas web que ofrecen crear una red social. Las redes sociales horizontales estarían dirigidas a todo tipo de usuarios, no se tiene previamente un tema predeterminado, la persona se incorpora a una macrocomunidad donde se relaciona con sus miembros, sería el tipo de redes como Facebook, Tuenti, Twitter, YouTube, Meetic, MySpace, Orkut, Badoo, Hi5 o Bebo.

Ponce (2016) puntualiza acerca de las redes horizontales que carecen de temática definida, que se dirigen al público en general con el objetivo de establecer relación entre las personas (Facebook, Hi5, MySpace, Orkut, Sonico, Tuenti, Bebo, Netlog, Google+, Badoo). Por el contrario, considera las redes sociales verticales más especializadas, teniendo en cuenta gustos e intereses de las personas que van a usarlas como, por ejemplo, las redes temáticas. Dentro de éstas encontramos las redes sociales para profesionales, de identidad cultural, de aficiones, de movimientos sociales, de viajes y de otras temáticas; las redes por actividad, *microblogging*, juegos, geolocalización, marcadores sociales y para compartir objetos; las redes sociales por contenidos en las que se comparten fotos, música, vídeos, documentos, presentaciones, noticias y lecturas.

Entre las redes destinadas a profesionales encontramos Xing, LinkedIn y Viadeo que son generales u otras más concretas como HR.com, para los profesionales de recursos humanos y Research Gate, para investigadores científicos. Las redes de identidad cultural, se diferencian según hacia las personas a las que van destinadas, para españoles, Spaniards y para asiáticos-americanos, Asianave, algunas redes de aficiones son Bloosee, Ravelry, Athlinks, Dogster, Moterus, ejemplos de redes de movimientos sociales son Wisser Earth, Social Vibe, Care 2 y redes destinadas a viajes, WAYN, Tray Buddy, Travellerspoints, Minube o Exploro.

Entre las redes sociales por actividad tenemos Microblogging que englobaría redes como Twiter, Muugoo, Plurk, Identi.ca, Tumblr, Wootie y Metaki; redes de juegos, Friendster, Foursquare, Second Life, Haboo, Wipley, Nosplay y World of Warcraft; redes de geolocalización como Foursquare, Metaki, Ipoki y Panoramio y redes de marcadores sociales como Delicious, Digg y Diggo.

Dependiendo del contenido que se comparta tenemos las que comparten fotos (Flickr, Fotolog, Pinterest y Panoramio), música (Last.fm, Blip.fm y Grooveshark), vídeos (Youtube, Vimeo, Dailymotion, Pinterest y Flickr), documentos (Scribd), presentaciones (SlideShare, Slideboom), noticias (Menéame, Aupatu, Digg, Friendfeed) o lecturas (Anobii, Librarything, Entrelectores, weRead y Wattpad).

Domínguez (2010) establece la clasificación de redes sociales en dos categorías, las redes generales y las redes especializadas. En las redes generales situaría Facebook, Hi5, Netlog, Ning o Twitter. Entre las redes específicas estarían las relacionadas con aficionados (Jugones: Xbox Live, Viciaos; Bloggers: Alianzo, Bitacoras; Música:

RedKaraoke; MySpace, Nvivo; Libros: Librofilia, Dejaboo; TV/Películas: Catódicos, Mysofa; Genealogía: Genoom, Kindo; Gastronomía: TVCocina, Descorchados, Vinogusto; Viajes: minube, Wolpy; Moteros: Moterus, eburra o Deportes: Incondicionales, Servifutbol); las clasificadas por edades (jóvenes: Tuenti, Wamba; padres: Lazoos, Pequelia; abuelos: Abuelos en la red; salud: Vi.vu o vecinos: Mapalia, Guadalinfo); y las de profesionales (Profesionales: LinkedIn, Xing; Activistas: Change.org, Tuplanet; Innovación abierta: ideas4all; Programadores y diseñadores: Domestika, NotasWeb o Políticos: Las Ideas, Red Liberal, IloveIU); y las relacionadas con intercambios que hacen los navegadores digitales (Fotos: Flickr, Fotolog; Links: del.icio.us, Menéame; Tiendas: 11870, Salir o Vídeos: Youtube, Dalealplay).

Prato (2010) basa su clasificación de redes sociales en amorosas, profesionales y de amigos. A las redes amorosas, generalmente, se accede previo pago (Match, Meetic); las redes profesionales se crean con fines comerciales (Neurona, eConozco, LinKedin, OpenBC); y las redes de amigos están creadas con el objetivo de conocer gente (Myspace, Twiter, Facebook).

2.3. Uso que hacen de internet los adolescentes

Los adolescentes viven en una era de plena revolución tecnológica, están más predispuestos a utilizar las tecnologías, tienen una actitud más favorable hacia su uso y una finalidad distinta a la de los adultos. Mientras los adultos han incorporado las tecnologías para el trabajo, el uso entre los adolescentes es bien diferente. El uso de la red en estas edades supera ya a otros medios de comunicación como puede ser la televisión, tanto como entretenimiento u ocio, como agente socializador con sus valores,

como el acceso al conocimiento y sus contravalores como el ciberacoso (Elzo, 2009; Pérez-Díaz y Rodríguez, 2008).

Es tan evidente el uso de internet por las personas en general y por los adolescentes en particular que Hazaki (2014) habla del término “Cyborg”, concepto que deriva del inglés, de lo cibernético “cyb” y de un organismo “org”. El autor con este término se refiere al hombre actual que tiene cuerpo unido a los celulares y a otros dispositivos tecnológicos, personas unidas a la conectividad de la cual no pueden desprenderse.

El desarrollo de las tecnologías ha variado el modo en el que los jóvenes y, en general, las personas se relacionan, se comunican y se divierten. Los adolescentes es uno de los colectivos sociales que más ha tenido que incluir en su vida diaria las tecnologías. Actualmente, los niños tienen contacto con la televisión, el ordenador, la tablet y el móvil; desde corta edad están en contacto con estos dispositivos; han nacido y van creciendo con aparatos cada vez más sofisticados y aprenden de manera rápida a incluirlos en su vida diaria (F. Martínez y Solano, 2011). Actualmente, internet es necesario para la vida, es un sitio en el que se vive y en el que se localizan la vida y las creaciones de otros. Por lo tanto, lo que importa es cómo hacer uso de la red y cómo vivir en ella. Es costoso pensar cómo se vivía hasta hace unos años sin la red y también adentrarnos en el futuro y especular cómo serán los cambios que vienen para los que han nacido en la sociedad tecnológica (Fuentes, Esteban y Caro, 2015).

Cada vez el uso de internet está más generalizado. En el año 2006 se registraban aproximadamente 600 millones de usuarios y esta cifra ha ido en crecimiento, pasando en un año a aumentar hasta un 10%, según datos del INE (2006) en España. El número

de adolescentes que hacen uso de internet se sitúa en torno al 93.1%, siendo la media diaria de conexión entre 1 y 3 horas para messenger, chatear, descargar juegos o películas, navegar sin un objetivo claro y enviar correos. Esta cifra, de uso de internet, ya en el año 2010 aumentó. En el 96.4% de los hogares había ya uno o más ordenadores con conexión a internet (Ochaíta, Espinosa, Gutiérrez, de Dios y Macía, 2010). Los adolescentes que presentan un uso elevado de internet se caracterizan por tener un bajo nivel de comunicación con su familia, por verse mermadas sus relaciones sociales y estar en riesgo su bienestar psicológico, estando también asociado con el consumo de alcohol, altos niveles de trastornos depresivos y una merma relación con la familia (Sánchez-Martínez y Puime, 2010). Igualmente en el estudio realizado por Rojas-Rodríguez, Martín-Lorente y Bretón-López (2017), el 91.5% de los adolescentes utilizan internet a diario y el 46.7% lo hacen entre 3 y 6 horas al día. Datos similares se obtienen en el estudio anual de medios de la comunicación (ELOGIA, 2017). En él se recoge que la población española pasa entre 3 y 4 horas al día conectada a internet, a través del móvil o del ordenador y que los usuarios mayoritarios son personas con edades comprendidas entre los 14 y los 44 años. Los motivos de conexión son similares a los obtenidos en el estudio de Alberó (2002) que pretende conocer el porqué los adolescentes se conectan a la red. El principal motivo lo sitúa en comunicarse con sus amigos mediante los chats o messenger que son actividades que el adolescente lleva a cabo de manera diaria para continuar conversaciones, planificar el tiempo libre y resolver conflictos. Naval, Sádaba y Bringué (2003) indican que los adolescentes entre 15 y 19 años destacan por el uso de internet frente a otras edades y se basa en chatear, en un 85% de los casos y en jugar en un 37.7%. Viñas et al. (2002) sitúan la cifra de los que se conectan diariamente a la red en un 15%. El tiempo de conexión que alcanza mayores porcentajes se sitúa entre 30 minutos y una hora con un 36.5%. Berríos y

Buxarrais (2005) afirman que las tecnologías forman parte de la vida del adolescente y que las utilizan para navegar y jugar. En este mismo año Garitaonandia, Fernández y Oleaga (2005) analizan para qué y cómo los adolescentes se enfrentan a las tecnologías. Indican que los jóvenes acceden a la red para navegar por las webs en el 92% de los casos, para acceder al correo electrónico en un 82.1%, para transferir ficheros con un 29.3% y utilizar el chat en una proporción del 25.6%. Lenhart, Madden y Hitlin, (2005) señalan que el 51% de los adolescentes se conecta de manera diaria a la red, el 81% se conecta para jugar, el 76% lo hace para recibir noticias, el 43% realiza compras, el 31% busca información sobre aspectos relacionados con la salud, el 45% utiliza la red para intercambiar archivos o fotos y un 31% para compartir música y vídeos.

El estudio de Cruzado, Matos y Kendall (2006) recoge que, entre las motivaciones que impulsan al adolescente a la conexión a la red, se encuentran el sentimiento que les produce adquirir poder en un 73.3%, el evadirse de problemas en un 56.7%, las emociones que experimentan en un 50%, el sentirse aceptado o formar parte de un grupo en un 36.7% y el estar aburrido o el no saber qué hacer en un 26.7%. Graner et al. (2007) sitúan la cifra de conexión diaria entre los adolescentes en un 58.4% y, de éstos, un 42.2% establecen la conexión entre 1 y 3 horas para el ocio, el Messenger, buscar información y el Peer to Peer, ambos son los servicios que registran estos autores con mayor frecuencia de uso.

Rosell et al. (2007) revelan que los adolescentes se conectan a la red para permanecer en contacto con sus iguales y para expresar sus emociones o hablar de temas que les resultan complicado hacerlo si la otra persona está delante. Bringué y Sádaba (2011) hablan del término “brecha digital”, de manera que se establecen

diferencias según el nivel social, económico y la edad. Concluyen que las personas jóvenes hacen uso de la red para comunicarse (messenger, internet, sms, chat, email), para conocerse (descargas archivos, visitar webs), para compartir (fotos y vídeos), para divertirse (jugar, escuchar música o la radio), y para consumir (realizar compras por internet). M. A. Mayer (2011) utiliza el término “nativos digitales” para denominar a los adolescentes que han crecido y se han desarrollado con las tecnologías, internet, móviles, videojuegos y gadgets. Recoge un estudio donde los adolescentes utilizaban internet en el 100% de los casos y basa el empleo de internet entre los jóvenes como parte de su ocio y entretenimiento, para establecer relaciones sociales con los iguales y para conseguir información variada. Prensky (2001), por su parte, ya identificó ese término, definiéndolo como los adolescentes que desde corta edad han estado en contacto con móviles, ordenadores, ipad, uso del chat, la mensajería instantánea e internet. En general, aparatos o medios que forman actualmente parte de su vida diaria y los diferenció de los que denominó “inmigrantes digitales”, personas que hemos aprendido a utilizar estas maneras de comunicarnos más tardíamente, existiendo una brecha generacional que, aunque queramos igualarnos, tiene sus matices.

Echeburúa y de Corral (2010) hacen énfasis en la obsesión que tienen los jóvenes por internet y, en general, por todo que lo que esté relacionado con las tecnologías y el papel que desempeñan las redes sociales en esta etapa del desarrollo. Hablan del término “ciberadicción” para referirse a la interferencia que las tecnologías hacen en la vida diaria. Recogen un estudio realizado en 2009 que revela que el 98% de los adolescentes con edades que oscilan entre los 11 y 20 años son usuarios de internet y que el 70% accede a la red de manera diaria, aproximadamente, una hora y media.

Bernete (2010) establece que los jóvenes se socializan actualmente a través de las redes sociales (Facebook, Twiter o Tuenti) y a través de otros espacios que les proporciona la red. Para ellos, el uso de internet o enviar mensajes, es algo natural y una actividad rutinaria, pero lo que se deja de hacer para ocupar el tiempo en tal uso cobra su importancia (estudiar, tiempo libre, ver la televisión o acudir a una biblioteca para obtener información). En esta misma línea, la investigación de Reolid-Martínez et al. (2016) concluye que internet ocupa mucho tiempo entre los adolescentes, siendo de relevancia el acceso a las redes sociales. Establecen diferencias entre sexos. En las chicas el uso de internet para acceder a las redes sociales está más generalizado frente a los chicos que acceden para navegar, comunicarse con Skype y jugar, entre otros.

A. Jiménez (2011) identifica que el uso que hacen los jóvenes de internet se centra en la utilización de las redes sociales, Tuenti, Facebook y My Space. Aporta datos de que el 78.3% comienza a acceder a las tecnologías antes de los 13 años y un 65.6% establece diariamente conexión con el objetivo de escuchar música, utilizar mensajería instantánea (tanto con desconocidos, en el 82.6% de los casos, como con conocidos) y acceder a páginas web, redes sociales y vídeos compartidos.

Sánchez-Navarro y Aranda (2011) destacan la idea que tienen los adolescentes sobre el uso de internet, un espacio para el ocio, desvinculado de la educación formal. Recoge que un 96.7% de los adolescentes se conecta a internet y el 53% lo hace de manera regular (1 hora al día como mínimo). La conexión que hacen se basa especialmente en la diversión, pasar el rato, acceder a música, a películas o a videojuegos y obtener información de temas que generan un interés, tanto a nivel personal (videojuegos, moda, sexualidad), como a un nivel formal (realizar trabajos),

pasando a un segundo plano el relacionarse con la gente, compartir fotos y vídeos. Los dos servicios al que mayor uso le dan los jóvenes se centran en las redes sociales y en la mensajería instantánea para hablar con amigos en un 79.5%, conocer qué hacen en el 66.6%, hablar sobre cosas que les interesan en el 63.8%, dar opiniones en el 61.2%, enviar contenidos en el 59.8%, recibir contenidos en el 59.5%, hablar con personas que no ven a menudo en el 47.4%, pedir información sobre intereses en el 27.8%, hablar con familiares en el 22.7% y aclarar dudas sobre el estudio en un 18% de los casos.

A. García (2013), respecto a datos sobre el uso que hacen los adolescentes de internet, sitúa en primer lugar, con un 90%, la utilización de las redes sociales (MySpace, Facebook, Tuenti, Twiter o Fotolog), en un 48.6% se destaca el acceso a vídeos compartidos, el navegar por la web en un 45.7%, y descargar archivos de música, películas y series en un 37.1%, uso de la mensajería instantánea en un 31.6 %, el acceso al correo electrónico en un 24.5% y jugar en red en un 16.3%, el acceso a chats o foros en un 31.7% y a blogs en el 20% de los casos. Identifica como variables que influyen en el tiempo de conexión y frecuencia, el sexo, siendo mayor en las chicas; la edad, registrándose mayores conexiones entre los 15 y 17 años; y la clase social, siendo los de clase social más alta los que más tiempo permanecen conectados. Rial et al. (2014) obtienen como resultados que el 60.4% de los jóvenes se conecta de manera diaria a internet y un 45.8% lo hace durante 1 o 2 horas. Referente a los motivos por los que se produce la conexión se puede concluir que este tipo de población se conecta para acceder a las redes sociales (Tuenti, Facebook, MySpace o Twiter) en el 85% de los casos, para descargar películas, música, vídeos e imágenes en un 64.4%, para buscar información sobre los estudios en el 60.2%, para acceder al correo en el 52.1%, el 45.5% lo hace para ver series o películas y el 29.8% participa en juegos *online*. Las

conexiones se hacen desde distintos lugares, siendo en un 15.8% de los casos a través del móvil. Variables como el sexo muestran diferencias, no en el motivo de conexión pero sí en buscar información sobre estudios y participar en juegos *online*, registrando una mayor tasa de incidencia entre las chicas en el primer aspecto frente a los chicos en el segundo; la mayor frecuencia y tiempo de uso lo registran los alumnos que cursan 3º y 4º ESO frente a los de 1º y 2º.

B. García, López y García (2014) tratan de señalar los riesgos que los adolescentes corren al entrar en internet: acceso a contenidos poco apropiados, establecer contacto con extraños, perder la privacidad, el ciberacoso y derivar el uso diario en el uso problemático o adictivo hacia la red. Señalan que el 21.7% de adolescentes entre 15 y 17 años busca páginas de contenido sexual, el 11.7% accede a páginas de juegos, el 3%, un porcentaje bajo, utiliza la red para buscar información sobre consumo de sustancias y el 37.1% descarga archivos frecuentemente. También se especifica en el estudio que los adolescentes acceden a páginas que no pretendían, de manera involuntaria (páginas de tipo sexual, con contenidos violentos, de trastornos alimentarios, de racismo o de suicidio). Referente al uso de las redes sociales, el 70.1% de los adolescentes entre 15 y 17 años aporta datos identificativos de su privacidad, el 19.4% aporta este tipo de datos a desconocidos (número de teléfono y datos de ubicación entre otros) y el 77.5% ha sufrido vejaciones, humillaciones o burlas a través de las redes.

Boubeta et al. (2015) reflejan que el 80.8% de los adolescentes se conectan a internet diariamente, resaltan como variables que influyen en la conexión, el sexo, situando más alta la tasa en el sexo femenino, la aparición de problemas familiares, la obtención de calificaciones escolares bajas y el uso o no de internet que hacen los

padres, siendo mayor la prevalencia en adolescentes cuyos padres no usan la red. Y esto es lógico, ya que si los padres no acceden no son capaces de controlar a qué contenidos acceden sus hijos.

Fernández-Montalvo, Peñalva-Vélez e Irazabal (2015) sitúan la cifra de uso de internet entre los adolescentes en un 90% con la intención de establecer comunicaciones de manera *online* y fijan el uso de manera diaria entre una hora y una hora y media. Además, añaden que existe relación entre el alto uso de la red con bajos resultados académicos. Los autores sitúan los porcentajes de uso mayoritariamente en un 51.6% para chatear, un 37.5% para realizar descargas, un 37.8% para compartir fotos o vídeos, un 36.1% para utilizar el Messenger y un 44.7% para acceder al correo.

En un estudio intergeneracional se analizó la adicción, sobre el acceso a internet a través de dispositivos móviles, con el objetivo de conocer los indicadores que podían influir en su uso abusivo. El estudio diferenció tres grupos de edades, el primero englobaba edades comprendidas entre 13 y 19 años, un segundo grupo estaba formado por personas entre los 20 a 35 años y un tercer grupo abarcaba de 36 a 68 años. El segundo grupo de edad ha pasado de una disponibilidad del móvil limitada a una ilimitada, es una variable que derivó en su uso excesivo. El primer grupo frente al segundo ha nacido y crecido con las TIC, las consideran como parte de su vida, desarrollando por ello en menos medida este tipo de dependencia. El tercer grupo, al no ser algo natural para ellos, las tecnologías aparecieron en su vidas cuando tenían una personalidad formada y estable, influyó menos en obtener resultados altos de adicción, el ambiente en este tercer grupo de edad ejerció menos influencia sobre ellos (Zhitomirsky-Geffet y Blau, 2016).

De la Fuente (2017) señala que el uso de la red se asocia cada vez más a edades más tempranas, establecen que prácticamente el 58% lo utiliza diariamente y el 98.1% de los adolescentes entre 11 y 20 años lo hace para descargar música, chatear y acceder a las redes sociales. Pocas variaciones se obtienen en el estudio de Megías y Rodríguez (2018), dicho estudio, identifica como las actividades que llevan los adolescentes con “mayor frecuencia” a conectarse a internet las siguientes: el 90% accede a archivos musicales y busca información relacionada con el trabajo o estudios, un 86% lo utiliza como diversión, el 77.5% busca información sobre actividades de tiempo libre, el 75% se conecta para mantener contacto con amigos y el 70% lo usa para jugar.

Lo que alarma son las contestaciones ante la pregunta sobre el filtrado o el control que ejercen los progenitores sobre acceso a determinadas páginas web, un 16.9% responde que tiene algún tipo de control, el 55.1%, dice que no y más de la cuarta parte, el 27.4%, que desconoce ese dato (De la Fuente, 2017). Porcentajes similares se obtienen ante la pregunta del control que ejercen tus padres sobre el uso de internet en el estudio de Ochaíta et al. (2010), el 35.5% dicen que nadie ejerce ningún control sobre su uso y en el de Megías y Rodríguez (2018), en una escala tipo Likert de 10 puntos, la media no alcanza ni un 5.

2.4. Indicadores o criterios para establecer la adicción a internet

La comparativa del uso de internet y de las redes sociales en los adolescentes, entre los años 2015 y 2018, ha tenido un aumento considerable. En apenas tres años, el uso muy excesivo de internet se ha visto acrecentado en 9.2 puntos, y en un 3.1 puntos el de las redes sociales. Los adolescentes han pasado de un uso “algo excesivo” en el 2015 a

obtener mayores puntuaciones en un uso “claramente excesivo” en el año 2018, hasta el punto de expresar que son conscientes de que están saturados (Megías y Rodríguez, 2018). El uso de internet está tan generalizado que estamos llegando a un punto en el que las personas se acercan a la adicción sin reconocerlo (Kwon, 2017). La edad de inicio de la aparición de problemas para controlar los impulsos se sitúa a los 11 años frente a trastornos derivados del consumo de sustancias que se sitúa en los 20 años (Kessler et al., 2005).

El vocabulario utilizado para definir la adicción a internet es variado: uso compulsivo, uso problemático de la web, uso excesivo y uso patológico (Ançel, Açıkgöz, y Ayhan, 2015; Cerniglia et al., 2016). Internet y, en general, las tecnologías facilitan la vida diaria pero el problema radica cuando pasa a convertirse en una conducta abusiva, que es cuando se podría hablar de adicción a las tecnologías (internet, móvil, videojuegos) (O. Rodríguez, Pañeda y Rodríguez, 2012). Hagedorn y Young (2011) basan su investigación en señalar los signos de la adicción que experimentan los adolescentes en sus comportamientos, signos comparables a los que se experimentan con la adicción a sustancias, entre los que se encuentran la pérdida de control y la alteración del ánimo.

Para considerar a una persona adicta a la red, su uso debe interferir en el desarrollo diario, debe llegar a ser considerado problemático y adictivo y estar asociado a la pérdida de control, de retracción, de deterioro y de aparición de conflictos que conlleva tal uso excesivo (Shapira, Goldsmith, Keck, Khosla y McElroy, 2000). Actualmente nos encontramos con casos de jóvenes que duermen con el móvil conectados a internet,

contestando *whatsapp* e interrumpiendo su ciclo de descanso, conductas que son poco adecuadas y pueden acarrear conflictos de diversa índole (Bermello, 2016).

El DSM-IV (APA, 2002) no reconocía la adicción a internet dentro de los trastornos adictivos relacionados con sustancias (Weinstein y Lejoyeux, 2010). A lo largo del tiempo han surgido diferentes opiniones sobre tal adicción; por un lado, hay autores que creen que la adicción a internet merece una clasificación dentro de los trastornos psiquiátricos y, por otro lado, otros que relacionan la adicción a internet con problemas en relación con actividades específicas, como los juegos de azar, correo electrónico o la pornografía (Yellowlees y Marks, 2007). Al no disponer de una clasificación propia para tal adicción, los síntomas del uso/abuso de internet se han comparado con los criterios utilizados para diagnosticar otras adicciones (Echeburúa, 2012). Las adicciones a las tecnologías se enmarcarían dentro de las adicciones sin sustancias, pero difiriendo de éstas en que no implican la dependencia a un compuesto, sino que hacen referencia a una serie de comportamientos que el individuo tiende a hacer de forma descontrolada, pues le causa placer (Echeburúa y de Corral, 2010; Hermosilla y Torres, 2012). Esta misma opinión es compartida por S. Yang y Tung (2007) y Chóliz y Marco (2012). Estos últimos autores identifican los principales síntomas:

- Pérdida de control sobre el uso de internet, provocando el aumento en el tiempo dedicado a tal actividad. Lo asemejan a la tolerancia en el caso de la dependencia a sustancias.

- Malestar clínicamente significativo ante la imposibilidad de conectarse a la red o cuando se lleva un tiempo sin hacerlo. Lo asemejan al síndrome de abstinencia.
- Empleo excesivo de tiempo en actividades relacionadas con internet.
- Abandono de otras actividades para conectarse a internet, como quedar con los amigos, pasar tiempo con la familia o llevar a cabo actividades de ocio.
- Utilización de internet de forma excesiva (uso compulsivo) a pesar de saber que le perjudica, aunque se tengan problemas a nivel económico, familiar, social y/o académico (discusiones y disminución del rendimiento académico).

Toda conducta que se convierte en adictiva está controlada en un primer momento por reforzadores positivos (el placer que causa el realizar esa conducta) hasta que llega a pasar a ser controlada por reforzadores negativos, sería el caso de utilizar internet para aliviar la tensión emocional que produce el no poder utilizarlo (Echeburúa y de Corral, 2010).

N. Fernández (2013) se basa en las consecuencias que se derivan de las adicciones químicas como referentes para identificar las adicciones a internet y, más concretamente, a las redes sociales. Identifica como indicadores los siguientes:

- Saliencia, cuando una tarea es el centro de la vida de la persona, todo giraría en torno a esa actividad, de manera que sus pensamientos, sentimientos y sus conductas son dominados.
- Cambio de humor derivado de experiencias emocionales al realizarse la conducta problema.

- Abstinencia, producida cuando la conducta se disminuye o cesa, de manera que la persona posee sentimientos emocionales negativos.
- Conflicto, la persona adicta desarrolla conflictos interpersonales, laborales o sociales e intrapsíquicos.
- Recaída, la persona vuelve a realizar la actividad problemática tras haberla superado.

El DSM-5 (APA, 2014), en el apartado “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”, recoge los trastornos producidos por sustancias y los no relacionados con sustancias. En esta última categoría se incluye el juego patológico. En la introducción y posterior desarrollo hace referencia a la inclusión de este trastorno, ya que éste activa recompensas similares a las que producen las sustancias y este tipo de adicción se identifica con síntomas conductuales similares a los relacionados con el consumo de sustancias; por el contrario, también recoge que se han descrito patrones de comportamiento excesivos como el juego por internet, pero añade que la investigación al respecto carece de solidez, por ello no incluye en el manual grupos de comportamientos repetitivos en las adicciones. No obstante, no deja de ser una evolución el incluir adicciones de tipo conductual (X. Carbonell, 2014). Aunque no esté incluida la adicción a internet en el DSM-5, este tipo de adicción se ha convertido en un problema. Es una adicción no química, al contrario, es conductual en la que se establece una relación entre la persona y una máquina (Cerniglia et al., 2016).

Podemos observar que el DSM, a lo largo del tiempo, carece de criterios para definir cuándo una persona es adicta a internet, por ello para conocer tal adicción, en general, todos los autores que han tratado el tema se basan en los criterios que se

establecen sobre la dependencia a sustancias o trastornos adictivos y trastornos por el juego (Sánchez-Martínez y Puime, 2010), ya que los síntomas se pueden comparar a los que producen otras adicciones (Echeburúa y de Corral, 2010).

Cía (2013) denomina la adicción a internet el “nuevo rubro” debido a su importancia a nivel mundial. Este autor explica el proceso por el que se genera la acción de una adicción de tipo conductual. La conducta tiene su inicio por el placer que causa, manteniéndola un refuerzo positivo, la persona se conecta porque siente placer al hacerlo; ésto posteriormente se convertirá en un reforzador de tipo negativo, ya que se realizará la conducta por el malestar que causa el no llevarla a cabo, cuando se siente solo, aburrido y/o con necesidad de establecer la conexión. Es decir, una conducta que en un primer momento llevamos a cabo todos, dependiendo de parámetros como la frecuencia, intensidad y el tiempo invertido, puede acabar convirtiéndose en una patología. Los síntomas que identifica el autor para decir que estamos ante una adicción de tipo conductual son: deseo intenso de ejecutar esa conducta que produce placer; pérdida de control de la conducta; descuidar otras actividades rutinarias (estar con amigos, la familia, actividades de tipo académico); enmascarar el problema cuando personas cercanas nos avisan de ello; focalizar toda actividad en este tipo de conducta, alejándonos de otras tareas y malestar que se siente al no poder realizar la actividad o no poder parar de realizarla.

Diferentes estudios han determinado criterios diagnósticos para establecer la existencia sobre la adicción a internet en los adolescentes. En uno de ellos, se han establecido tres criterios principales: los síntomas característicos de la adicción a internet, el deterioro funcional secundario al uso de internet y los criterios exclusivos

(Ko, J. Yen, C. Chen, Chen y Yen, 2005). Otros autores, establecen hasta siete síntomas clínicos bajo los componentes de: criterio de deterioro clínicamente significativo, criterio de curso, criterio de exclusión y la combinación de ellos (R. Tao et al., 2010). Chóliz y Marco (2012) identifican en un primer momento tres factores: abuso, obsesión y perturbación, abstinencia y pérdida de control y, posteriormente, M. Chóliz, Marco y Chóliz (2016) identifican hasta cuatro: abuso, abstinencia, perturbación y ausencia de control, y escape. Y Vilca y Vallejos (2015) identifican como dimensiones de la adicción a la red, la pérdida de control, el síndrome de abstinencia, la disminución del rendimiento académico, la modificación del humor, la dependencia, la pérdida de interés en otras actividades y la aparición de conflictos en las relaciones sociales.

Young (1996), basándose en los criterios para sustancias adictivas del DSM-IV (APA, 2002), establece que el adicto a internet cumple unos criterios, al menos cinco de ocho aspectos que deben cumplirse para confirmar la adicción.

- Sentimiento de desasosiego por la red, imagina sobre ocupaciones que ha tenido en línea, actuales y futuras, las que tendrá.
- Desarrolla la necesidad de acrecentar la cantidad de tiempo usando internet para encontrarse bien consigo mismo.
- Ha intentado sin éxito controlar, aminorar o interrumpir el uso de internet.
- Se ha sentido nervioso, con mal humor, triste o irritable en sus tentativas de suspender el uso de internet.
- Ha utilizado más tiempo del que pretendía en internet.
- Ha estado en peligro de perder alguna relación importante, un trabajo o una oportunidad de educación debido a internet.

- Ha engañado a personas de su familia, al terapeuta o a otros para tapar la importante relación que tiene con internet.
- Usa la red para escapar de problemas o situaciones conflictivas (sentimientos de impotencia, ansiedad, depresión o culpa).

Echeburúa (1999) establece una diferencia entre las adicciones psicológicas y químicas, entre las psicológicas hace referencia a la adicción a internet. A semeja los síntomas a los que sufren los ludópatas y establece los signos y síntomas para diagnosticar la adicción al uso de la red:

- Ha dejado de dormir para poder conectarse a internet (menos de 5 horas).
- Ha dejado de lado actividades importantes, como dedicar tiempo a la familia, a las relaciones sociales, al trabajo o a cuidar de su salud.
- Recibir quejas del uso que hace con internet de alguien cercano.
- Piensa en la red continuamente, incluso cuando no se está conectado.
- No consigue disminuir el tiempo que permanece conectado o piensa que va a estar poco tiempo utilizándolo y luego se da cuenta que ha pasado más tiempo del previsto.

Griffiths (2007) establece como componentes para determinar tal adicción los siguientes:

- Saliencia. La actividad comienza a ser importante para la vida de la persona, produciendo un dominio de sus pensamientos, de sus sensaciones y de su forma de comportarse.

- Cambio en el estado de ánimo. Experiencias de carácter subjetivo que la persona adquiere (sigue, para, etc.).
- Tolerancia. Necesidad de ir conectándose cada vez más tiempo para conseguir los efectos que anteriormente sentía.
- Abstinencia. Estado físico deteriorado cuando no se lleva a cabo la actividad de conectarse.
- Conflicto. Conflictos que produce la adicción a nivel personal, en actividades o a nivel individual.
- Recaída. Tendencia a repetir patrones anteriores.

Farnicka (2017) y Reed et al. (2017) asemejan los síntomas que padecen las personas adictas a internet con los que sufren las adictas a las sustancias: aumento de la frecuencia cardíaca, estado de ánimo reducido, niveles elevados de ansiedad, cambios de humor y síntomas de abstinencia. En gran parte, hemos podido ver como uno de los componentes que se comparte para identificar la adicción a internet es la actividad o las actividades que se dejan de hacer por estar conectado a internet, el uso de internet restringe el acceso a actividades sociales, escolares y a periodos de descanso en los adolescentes (Megías y Rodríguez, 2018)

2.5. Relación de variables con el uso abusivo de la red

A pesar de estar surgiendo casos, hay autores que piensan que es anticipado aplicar el término adicción o dependencia a internet, ya que tal adicción puede ser un consecuente de problemas psicológicos que se producen con anterioridad a su empleo (J. Rodríguez, Rivas y Navarro, 2001). En esta misma línea de pensamiento nos

encontramos con autores que establecen relaciones entre adolescentes con adicción a internet y el desarrollo de ciertas conductas. Los índices de adicción a internet estarían relacionados con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), la depresión, la soledad, la baja autoestima, el deterioro académico y la influencia en las relaciones sociales, entre otros (Amichai-Hamburger y Ben-Artzi, 2003; Bai, Lin y Chen, 2001; Beranuy, Chamarro et al., 2009; Cao y Su, 2007; Cao, Su, Liu y Gao, 2007; Casale, Lecchi y Fioravanti, 2015; Cerniglia et al., 2016; Chou, Condrón y Belland, 2005; Cruzado et al., 2006; Dalbudak et al., 2015; Guadix y George, 2015; Ha et al., 2007; Kim et al., 2006; Ko, J. Yen, Chen, Yeh y Yen, 2009; Kraut et al., 1998; Lam, 2014; Liau et al., 2015; Lim et al., 2015; Müller et al., 2016; Nie, Zhang, Chen y Li, 2016; Shaw y Black, 2008; S. Yang y Tung, 2007; J. Yen, Ko, Yen, Wu y Yang, 2007; J. Yen, Yen, C. Chen, Chen y Ko, 2007). Otros autores establecen la relación de esta adicción con factores de tipo ambiental, de amistad y familiares, el 70% de los familiares de los afectados tenían a su vez desarrolladas conductas adictivas, el 35% a adicciones de sustancias y el otro 35% a adicciones de tipo conductual (Cruzado et al., 2006; Lam, 2015). Hay estudios que encuentran relación entre el uso problemático de internet y respuestas de ansiedad, de manera que una persona al presentar un cuadro ansioso intenta refugiarse en la red para interactuar de manera placentera, y también con conductas obsesivo-compulsivas, de modo que los jóvenes que presentan este tipo de respuestas utilizan internet para mitigar de alguna manera esa ansiedad compulsiva (Bernal-Ruiz, A. I. Rosa-Alcázar, González-Calatayud y Rosa-Alcázar, 2017).

Echeburúa y de Corral (2010) establecen relación entre el uso/abuso de internet con variables como la debilidad psicológica (impulsividad, disforia, intolerancia a estímulos físicos y psíquicos), problemas de personalidad (timidez y baja autoestima), problemas

psiquiátricos (fobia social y hostilidad), una conexión familiar deficitaria y factores que desencadenan situaciones estresantes, es decir, una insatisfacción por la vida que deriva en realizar otras tareas como utilizar internet de manera excesiva.

Sánchez-Martínez y Puime (2010) asocian el uso elevado de la red al sexo masculino, a los adolescentes que tienen más de 16 años de edad, al uso excesivo del teléfono móvil, a cuadros depresivos, al consumo elevado de bebidas alcohólicas y marihuana y a las relaciones que se establecen de manera negativa con los padres. Los trabajos de L. Jiménez y Pantoja (2007), O. Rodríguez et al. (2012) y Herrera, Pacheco, Palomar y Zabala (2016), también asocian la adicción a internet con padecer depresión, sin embargo, señalan que se desconoce si es la causa o el efecto, como Mustafa (2011), Cía (2013) y Bodhi y Kaur (2017) que señalan como antecedentes que podrían desencadenar este tipo de adicción la introversión, la depresión, la baja autoestima y la ansiedad social. Además, Herrera et al. (2016) identifican como componentes de la adicción a las redes sociales la baja autoestima, la falta de habilidades sociales y la posibilidad de desarrollar trastornos de personalidad, coincidiendo con los resultados de los estudios de L. Jiménez y Pantoja (2007) y Orlando y Cuba (2017) que concluyen que se relaciona con bajas habilidades sociales y baja autoestima, respectivamente. Blanco, Anglada y Pérez (2002), Canalda et al. (2010), Bringué y Sádaba (2011), Dueñas, Iglesias y Llorente (2011), Sebastián et al. (2011) y Ballarotto et al. (2018), por su parte, asocian el uso excesivo de internet con el fracaso escolar, derivado de restar tiempo para dedicar a tareas escolares por el uso de la red y la pérdida de sueño que el abuso de la red supone, coincidiendo en parte con Cruzado et al. (2006) y Boubeta et al. (2015) que, además de señalar el bajo rendimiento académico, el desarrollo de cuadros depresivos y el consumo de sustancias como factores asociados al uso excesivo de la

red, añaden posibles disfunciones familiares tales como el aislamiento, la falta de un soporte familiar y tener padres no usuarios de la red, hallazgos coincidentes con los de la Villa-Moral y Suárez (2016) que asocian la falta de habilidad comunicativa con sus progenitores, con el uso problemático de internet. Estos autores, además, señalan que el acceso a la red se produce cada vez más desde dispositivos móviles, a los cuales prácticamente todos los adolescentes tienen acceso y lo asocian a adolescentes que tienen déficits en habilidades y falta de recursos para solucionar situaciones adversas. Sin embargo, no sucede así con su uso, no abuso, de manera que los adolescentes que utilizan menos la red tienen mayores índices de fracaso escolar (Sánchez-Martínez y Puime, 2010) o, por el contrario, mejor rendimiento académico, ya que es una herramienta que se utiliza para ampliar información, compartirla y compararla con la que se obtiene en la enseñanza formal (Castaño-Muñoz, 2010). El uso problemático a internet estaría vinculado al alto consumo de alcohol y drogas. Además la probabilidad de consumir drogas aumenta en tres veces cuando hay problemas con la red (Golpe, Gómez, Braña, Varela y Rial, 2017; S. Tao et al., 2017). Por el contrario, trabajos como el de Fernández-Villa et al. (2015) hallan asociación entre uso problemático de internet con problemas de salud (migrañas, dolor en la zona lumbar, obesidad, descanso insuficiente), con aspectos psicológicos (riesgo de padecer trastornos alimenticios, trastornos mentales o un cuadro depresivo) y problemas familiares y no encuentran relación con el consumo de sustancias como alcohol y drogas.

Crone y Dahl (2012) establecen que la inmadurez del cerebro en la etapa de la adolescencia podría explicar el alto porcentaje de riesgo hacia el desarrollo de adicciones a las que se ve sometido el adolescente, conclusión similar a las que llegan Leal, Stuardo, Molina y González (2015) que señalan las características propias de esta

etapa unida a la falta de madurez como condiciones que favorecen la aparición de conductas de riesgo.

Matalinares y Díaz (2013) identifican un estilo parental de indiferencia en la figura paterna como predictor de la adicción a internet. Tran et al. (2017) concluyen que los adictos a internet tenían dificultades para seguir rutinas diarias y sufrían mayores niveles de depresión y ansiedad.

Otros autores se centran en estudios de otros rasgos de la personalidad en relación con el uso muy frecuente, excesivo o adictivo de la red. Young y Rogers (1998) identificarían relación entre personas depresivas, personas dependientes y personas con sensibilidad emocional con adicción a internet y queda la duda si tal adicción es una consecuencia o un desencadenante del consumo de sustancias. Echeburúa (1999, 2012) lo asocia a factores psicológicos tales como la impulsividad, la baja autoestima, el afrontamiento inadecuado a dificultades diarias, la depresión y a factores emocionales como la carencia de afecto, el estado de ánimo, una cohesión familiar débil y pobres relaciones sociales.

Además lo asocian con la atención dispersa, con presentar un cuadro depresivo y si es o ha sido adicto a sustancias químicas. Lin y Tsai (2002) concluyen que los dependientes a la red eran personas que buscaban nuevas sensaciones y más desinhibidas que los no dependientes. Chak y Leung (2004) establecen mayor adicción cuanto mayor es la timidez. Hazaki (2014), por su parte, asocia el uso abusivo de la red con la obesidad, las maneras de entretenerse han cambiado (se usan las redes sociales, la play station, internet), de manera que el tiempo de permanencia ante una pantalla es

prolongado; habla del término “calustofilia” dentro del entretenimiento virtual, definiéndolo como el “amor por el encierro”, las personas desean pasar tiempo ante una pantalla y establecer contactos virtuales más que salir de casa, ésto deriva en un aumento de peso considerable. Del Castillo et al. (2008) identifican la introversión y los pensamientos negativos como factores asociados. Viñas (2009) lo asocia con la inestabilidad emocional, el sentir emociones negativas, la introversión y el pesimismo. Kuss y Griffiths (2011) identifican como rasgos de la personalidad desencadenantes del uso muy frecuente de la red el neuroticismo y el narcisismo. Además índices de autocompasión se asociaron a la adicción a internet, ya que podría actuar como efecto amortiguador de la conducta (Iskender y Ahmet, 2011).

Autores como C. K. Yang, Choe, Baity, Lee y Cho (2005) y, Yen et al. (2008) señalan que la adicción lo que hace es precipitar la aparición de síntomas psiquiátricos como la hostilidad y la depresión y que los sujetos eran emocionalmente menos estables.

El trabajo con las redes en el ámbito escolar tampoco puede pasar desapercibido en las investigaciones. El efecto que tiene el uso de la red en las aulas tiene sus beneficios y ha sido comprobado, pero el cómo este uso a nivel escolar está relacionada con el uso problemático de internet está poco investigado. Del estudio de D. Li et al. (2013) se desprende que, cuando los jóvenes tienen experiencias positivas con la conexión a la red que se lleva a cabo en el ámbito escolar, desarrollarán menos conductas problemáticas ya que estas experiencias actúan como efecto protector, como barrera para desarrollar conductas desadaptativas de este tipo. Podemos comprobar la importancia de cómo diversas instituciones tienen sus implicaciones en contextos diferentes.

2.6. Instrumentos de medida para la adicción a internet

El uso excesivo o abuso de la utilización de internet puede derivar en dependencia y, por lo consiguiente, en adicción hacia la red; de ahí la necesidad de contar con cuestionarios, escalas, test o inventarios que nos proporcionen información al respecto. Los instrumentos de medida se han ido elaborando teniendo en cuenta los criterios del DSM-IV (APA, 2002) y DSM-5 (APA, 2014) para el juego patológico y para la dependencia a sustancias. No obstante, es necesario tener en cuenta que la aplicación de pruebas traducidas del inglés a individuos de habla hispana puede derivar en resultados sesgados y, en ocasiones, difícilmente generalizables debido a las diferencias sociales y culturales. Incluso, dentro de una misma lengua, existe la generalización de cuestionarios, escalas o instrumentos aplicados entre países de habla hispana, y ello puede dificultar su aplicación dados los regionalismos utilizados (Pulido, Escoto y Gutiérrez, 2011).

Entre los cuestionarios para conocer la adicción a internet y uso patológico o compulsivo en lenguas extranjeras encontramos los que se enumeran a continuación:

El “Diagnostic Questionnaire – DQ” (Young, 1996, 1998), con una muestra total de 496 participantes de Estados Unidos (EE.UU.) y edades que oscilaban entre 29 y 43 años. El cuestionario estaba formado por ocho ítems dicotómicos (*sí/no*), de manera que cuando se respondía a cinco ítems con un sí, se era calificado como dependiente a internet.

El “Internet dependency” (Scherer, 1997). Desarrollado en una población de EE.UU., con una muestra total de 531 estudiantes universitarios y con una edad media de 24.02 años. El cuestionario estaba formado por 10 ítems con una consistencia interna de .87. Un 13% de la muestra obtuvo puntuaciones que indicaban un uso excesivo de la red.

El “Internet Related Addictive Behavior Inventory” con una consistencia interna de $\alpha = .87$. Los participantes fueron 563 estudiantes de EE.UU., que respondían a un inventario de 32 ítems dicotómicos (*verdadero/falso*) (Brenner, 1997).

El trabajo de C. Chou, Chou y Tyan (1998) con el “Internet-Related Addictive Behavior Checklist - IRABC”. La muestra estaba formada por 104 personas de Taiwan que respondían a un total de 32 ítems contestados con *sí/no*, las edades de los participantes oscilaban entre 19 y 25 años.

El “Computer Use Survey” en población estadounidense, formado por 74 ítems dicotómicos agrupados en torno a cuatro factores: comportamientos problemáticos en el uso de internet, utilidad de internet, uso de la red para la gratificación a nivel sexual y de introversión y desinterés por internet. Se utilizó una muestra de 341 sujetos con edades comprendidas entre 16 y 67 años (Pratarelli, Browne y Johnson, 1999).

El “Internet Related Problem Scale” con 50 sujetos con una media de edad de 25 años. El cuestionario estaba formado por 20 preguntas sobre tolerancia, anhelo y consecuencias negativas en el área social, familiar, de trabajo y económico. Se respondían con una escala tipo Likert de 10 puntos, desde 1 (*no es cierto en absoluto*),

hasta 10 (*extremadamente cierto*). El alfa de Cronbach de la escala fue de .88 (Armstrong, Phillipsy Saling, 2000).

El “Internet-Related Addictive Behavior Inventory – IRABI” formado por seis factores (problemas relacionados con adicción a internet, uso compulsivo de internet, horas de uso de internet, internet como medio social, dependencia de relaciones interpersonales en internet e internet como remplazo en la vida diaria de otras actividades) que englobaba un total de 37 ítems, se respondían mediante una escala Likert de 4 puntos (*muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo*). El alfa de Cronbach fue de .92. Los participantes fueron 910 universitarios de Taiwan con una media de edad de 21.11 años (Chou y Hsiao, 2000).

Escala “Pathological Internet Use – PIU”. La escala tenía un alfa de Cronbach de .88. La muestra estaba formada por 277 personas de EE.UU., con una edad media de 20.72 años que respondieron a 13 ítems mediante una escala Likert de frecuencia que oscilaba entre 1 y 5 (1, *nunca*; 2, *rara vez*; 3, *a veces*; 4, *a menudo*; 5, *siempre*). Se establecieron hasta seis factores (confianza social, liberación social, competencia, facilidad de comunicación, desventajas y acechamiento). Las conclusiones indican que de un total de seis síntomas, el 8.1% presentaba cuatro o más de ellos, entrando dentro del grupo como usuarios patológicos de la red y establecieron diferencias entre sexos: los chicos utilizaban la red de manera más desmesurada (Morahan-Martín y Schumacher, 2000).

Anderson (2001) construyó una encuesta de dependencia a internet no estandarizada con una muestra de 1302 estudiantes universitarios estadounidenses. La

encuesta estaba formada por siete preguntas de respuesta *verdadero o falso*. También utilizó preguntas que se respondían mediante una escala de tipo Likert de 5 puntos, para obtener información sobre cómo internet había afectado a las relaciones sociales en general. Como conclusión se estableció que un 9.8% de los estudiantes presentaban dependencia.

El “Uso, Abuso e Dipendenza da Internet – UADI” (Del Miglio, Gamba y Cantelmi, 2001). La muestra estaba formada por 244 participantes italianos de edades que oscilaban entre los 13 y 57 años, respondieron a 75 ítems mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (*absolutamente falso 1, posiblemente falso 2, ni verdadero ni falso 3, bastante verdadero 4, absolutamente verdadero 5*). Los ítems se distribuían según 5 factores: evasión compensatoria, disociación, impacto en la vida real, experimentación y dependencia.

El “Internet Addiction Scale for high schoolers in Taiwan – IAST” con una fiabilidad de .88, la escala estaba formada por 29 ítems que se respondían mediante una escala tipo Likert de 4 puntos. Los ítems se agrupaban en torno a cuatro subescalas: uso compulsivo y retirada, tolerancia, problemas relacionados con familia, escuela y salud, y problemas relacionados con la relación entre compañeros y las finanzas. Participaron 753 estudiantes adolescentes de Taiwan con edades entre 16 y 17 años, concluyendo que 90 de ellos presentaban problemas con internet (Tsai y Lin, 2001).

La “Generalized Problematic Internet Use Scale – GPIUS” con una muestra de 386 estudiantes universitarios entre 18 y 57 años, con una media de edad de 20 años. La escala englobaba un total de 29 ítems que se respondían mediante una escala tipo Likert

desde 1, *totalmente en desacuerdo*, hasta 5, *totalmente de acuerdo*. Los valores de alfa de Cronbach oscilaban entre .78 y .85. Se identificaron un total de siete subdimensiones: alteración del estado de ánimo, beneficios disponibles en línea, resultados negativos asociados con el uso de internet, internet compulsivo, tiempo excesivo, abstinencia y control social percibido (Caplan, 2002). Posteriormente (Caplan, 2010) realizó un análisis confirmatorio de la escala, con una muestra de 785 personas con edades comprendidas entre 18 y 70 años, con una media de 33.14 años. En esta nueva versión dos de los siete factores se agruparon en uno y un factor se omitió, obteniendo un total de cinco subdimensiones que englobaban 15 ítems que se respondían con escala tipo Likert desde 1 a 8 puntos, desde “*definitivamente no se está de acuerdo*” hasta “*definitivamente de acuerdo*”, la consistencia interna fue de $\alpha = .91$.

LaRose, Lin y Eastin (2003) crearon el instrumento “Deficient self-regulation”. Utilizaron una muestra de 465 estudiantes universitarios de EE.UU. La consistencia interna del instrumento fue de $\alpha = .86$. El instrumento tenía siete ítems que se respondían mediante una escala Likert de siete puntos. Concluyendo que 22 personas de la muestra mostraban uso adictivo a internet.

La “Internet Use Survey – IUS”, que respondieron 393 estudiantes universitarios de dibujo de EE.UU., con edades que oscilaban entre los 18 y 81 años, con una media de edad de 27.6. Se establecieron hasta un total de cuatro factores para los 32 ítems que conformaban la escala (absorción, con alfa de Cronbach de .90, consecuencias negativas, con alfa de .85, sueño interrumpido con un $\alpha = .73$ y engaño con $\alpha = .65$). Los ítems se respondían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos que oscilaban entre *muy de acuerdo* hasta *muy en desacuerdo* (Rotunda, Kass, Sutton y Leon, 2003).

La “Internet Addiction Scale – IAS” con un alfa de Cronbach .95. La escala estaba formada por 36 ítems. Participaron 207 estudiantes universitarios de Canadá con edades que oscilaban entre los 18 y los 24 años. Los resultados se obtenían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos: 1 *nunca*, 2 *raramente*, 3 *a veces*, 4 *con frecuencia*, 5 *siempre*. Los ítems se agrupaban en torno a un factor: las consecuencias negativas del uso de internet (Nichols y Nicki, 2004).

Yuen y Lavin (2004) utilizaron un cuestionario *online* para valorar la relación entre dependencia a internet y timidez. La dependencia a internet se valoraba con 7 ítems que se respondían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (desde *totalmente de acuerdo* hasta *muy en desacuerdo*). Si el participante respondía con 3, *de acuerdo* o *completamente de acuerdo*, se declaraba dependiente. Participaron 283 estudiantes universitarios mayores de edad. La timidez se asoció con la dependencia a internet.

La “Screening Interview Assessing Problematic Internet Use”. Beard (2005) propone la entrevista clínica como método para establecer la adicción a internet. Se compone de 72 cuestiones que pueden ayudar al entrevistador en la detección de problemas, junto a otros instrumentos. Las cuestiones se aglutinaban en base a la presentación del problema, con el objetivo de descartar otros problemas que estén causando la adicción a internet, al área biológica (se explora la historia familiar, si hay antecedentes de adictivos a la red), al área psicológica, para evaluar la parte de sentimientos y pensamientos, al área social, para saber cómo el uso de internet influye en el ámbito social y al área de prevención en las recaídas.

El “Problematic Internet Use Questionnaire - PIUQ” cuyo alfa de Cronbach en la prueba piloto fue de .90. Se utilizó una muestra para validar el cuestionario de 1795 personas de Sudáfrica con edades que oscilaban entre 19 y 35 años. El cuestionario estaba formado por 20 ítems, 18 ítems para indicar el nivel de acuerdo o de desacuerdo, que se respondían mediante una escala Likert de 5 puntos (desde *bajo uso* hasta *alto uso* de la red) y dos ítems dicotómicos. Los ítems del cuestionario se agruparon en tres subescalas: preocupación, efectos adversos e interacción social (Thatcher y Goolam, 2005).

La “Problematic Internet Use Scale” con una consistencia interna de .94. Se desarrolló en Turquía con 1658 estudiantes universitarios. La escala estaba formada por 33 ítems que se respondían con una escala Likert de 5 puntos. Se establecieron tres factores, uno referido a consecuencias negativas de internet, otro factor versaba sobre los beneficios sociales que aportaba la red y el tercero se denominó uso excesivo (E. Ceyhan, Ceyhan y Gürçan, 2007).

La “Adolescent Pathological Internet Use Scale – APIUS” que se usó con una muestra de 1331 estudiantes adolescentes chinos que cursaban la escuela intermedia y secundaria, de los cuales 30 fueron diagnosticados como usuarios patológicos de internet. La escala estaba formada por 38 ítems que se agrupaban en torno a seis dimensiones: saliencia, alteración en el estado de ánimo, la comodidad a nivel social, la tolerancia, los síntomas compulsivos del uso y retiro de internet, y los resultados negativos que el uso/abuso conlleva (L. Li y Yang, 2007).

El “Chinese Internet Addiction Inventory – CIAI”, participaron 1029 estudiantes universitarios chinos. Los autores realizaron hasta tres estudios. El primero para seleccionar los ítems que iban a formar el inventario, este grupo estaba formado por 516 estudiantes con edades que oscilaban entre 17 y 24 años. El segundo estudio para conocer si las calificaciones podían responder a los factores obtenidos en el primer estudio, estuvo formado por 513 personas con la misma franja de edad. El tercer estudio con el objetivo de diferenciar personas diagnosticadas de adictas de las que no lo eran, con un total de 27 participantes en cada subgrupo. Las edades oscilaban entre 14 y 24 años y se hallaron niveles más altos en todos los factores en los adictos frente a los no adictos. Los 31 ítems que conformaban la escala se respondían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1, *nunca* a 5, *siempre*) y se agrupaban en torno a 3 factores, que fueron similares en los dos primeros estudios aunque diferentes en la consistencia: conflictos con $\alpha = .90$, cambio del estado de ánimo, $\alpha = .82$ en el primer estudio y $\alpha = .80$ en el segundo, y dependencia $\alpha = .87$ en el primer estudio y $\alpha = .82$ en el segundo (Huang, Wang, Qian, Zhong y Tao, 2007).

El “The Problematic Internet Use Questionnaire - PIUQ”, formado por 18 ítems con una escala tipo Likert de cinco puntos y con un alfa de Cronbach de .87. Los ítems se agrupaban en torno a tres subescalas: obsesión, abandono y trastorno de control. La muestra estaba formada por un total de 1037 participantes de Hungría con una media de edad de 23.3 años (Demetrovics, Szeredi y Rózsa 2008).

El “Virtual Adicction Survey – VAS” con 17251 participantes de EE.UU. y Canadá, con edades comprendidas entre 8 y 85 años y una edad media de 33 años. El cuestionario estaba formado por 36 ítems que se respondían con *sí/no* algunos ítems y

otros que se respondían mediante una escala tipo Likert. La consistencia interna del cuestionario fue de $\alpha = .73$ (Greenfield, 2009).

La “Compulsive Internet Use Scale – CIUS” formada por 14 ítems con una consistencia interna de $\alpha = .92$. Los participantes fueron un total de 265 personas que tenían una edad media de 33 años (Meerkerk, Van Den Eijnden, Vermulst y Garretsen, 2009).

La “Internet Addiction Scale” estaba formada por 35 ítems que se respondían con una escala tipo Likert de cinco puntos y una consistencia interna de .94. Los ítems se agrupaban en torno a 4 factores (retiro, dificultad de control, trastorno funcional y aislamiento social). La muestra estaba formada por 754 estudiantes de secundaria de Turquía, de los cuales 76, un 10% aproximadamente, presentaron adicción hacia la red (Günüç y Kayri, 2010).

El “Problematic Internet Use Diagnostic Test - PIUDT”, formado por 38 ítems que se aglutinaban en torno a 4 factores (impacto del uso de internet en actividades de la vida diaria, diagnóstico de internet según el test de Young, escala sobre el tiempo de uso de internet y creencias psicológicas negativas). Los participantes fueron 2293 estudiantes universitarios griegos de Atenas, con edades comprendidas entre 18 y más de 24 años. De ellos, un 39.7% presentó problemas de uso de internet con mayores incidencias en el sexo masculino, en jóvenes con falta de trabajo, en personas con creencias negativas y entre los que visitaban pornografía y juegos en línea (C. C. Frangos, Frangos y Sotiropoulos, 2011).

El “Korean translation of The Internet Addiction Test – KIAT”. La muestra utilizada fue de 279 universitarios con edad media de 19.9 años. El test estaba formado por 20 ítems que se respondían con una escala tipo Likert de 4 puntos (desde 1, *nunca*; hasta 4, *siempre*). El alfa de Cronbach fue de .91 y se establecieron cuatro factores (uso excesivo, dependencia, abstinencia y evitación de la realidad). Un 12.1% de la muestra presentaba uso excesivo en internet (K. Lee et al. 2013).

El “Internet Addiction Test – IAT” de Young (1996, 1998) ha sido validado en poblaciones diferentes. Widyanto y McMurrin (2004) con 86 participantes del Reino Unido someten a pruebas psicométricas el “Internet Addiction Test -IAT” de Young (1996). Obtuvieron seis factores: saliencia, uso excesivo, descuido del trabajo, anticipación, falta de control y descuido de la vida social. El test, presentó una consistencia interna que oscilaba entre $\alpha = .54$ y $\alpha = .82$. El test estaba formado por 20 ítems que se respondían con una escala Likert de 5 puntos. Las edades se encontraban entre los 13 y 67 años, situándose la media de edad de los participantes en 25.45 años para los chicos y 31.44 años para las chicas. Los participantes más jóvenes mostraron índices mayores de dependencia. Ferraro, Caci, D'amico y Blasi (2006) utilizan la versión del “Internet Addiction Test – IAT” de Young (1996) con población italiana. Los participantes fueron 236 personas con una edad media de 23.9. Se concluye que los usuarios más jóvenes tenían mayor riesgo de presentar un cuadro de adicción a internet. La escala, como la original, estaba formada por 20 ítems que se respondían con una escala tipo Likert de 5 puntos (1, *nunca*; 2, *rara vez*; 3, *ocasionalmente*; 4, *a menudo*; 5, *siempre*). Los ítems se agrupaban en torno a 6 factores (calidad de vida a nivel social, a nivel individual, uso compensatorio de internet, compromiso a nivel académico y laboral, tiempo de control y uso excitado de internet). Hawi (2013) valida el test en una

población de 1948 estudiantes pre-adolescentes de Canadá que cursaban la secundaria con edades entre 16 y 18 años, con una edad media de 17.07. Se establecieron los 20 ítems como en el original y se organizaron en torno a dos factores (tiempo/control y estrés/compensación). Los primeros 12 ítems hacían referencia a la frecuencia y se respondían con una escala tipo Likert de 5 puntos, desde 0, *nada*; a 4, *muy frecuentemente*. La consistencia interna fue de $\alpha = .93$ (Watters, Keefer, Kloosterman, Summerfeldt y Parker, 2013). También se utilizó con una muestra de 410 personas universitarias de China, se establecieron hasta tres dimensiones que formaron el test: retiro y problemas sociales, gestión del tiempo y sustitución de la realidad (Chang y Law, 2008). Además, se validó *online* con estudiantes de Líbano, los participantes fueron 817 estudiantes adolescentes con una edad media de 15 años, los 20 ítems se respondían mediante una escala tipo Likert de seis puntos (0, *no se aplica*; 1, *rara vez*; 2, *ocasionalmente*; 3, *frecuentemente*; 4, *a menudo* y 5, *siempre*). Los ítems se agruparon, en este caso, sobre un factor y la consistencia interna fue de $\alpha = .92$.

El “Internet addiction (IA) Scale” formado por 26 ítems y siete factores (retraimiento, tolerancia, intentos infructuosos, uso excesivo de internet, escape, engaño, y puesta en peligro). Los participantes fueron 1092 estudiantes de 13 y 14 años de Corea (Cho et al., 2014).

La “Problematic and Risky Internet Use Screening Scale – PRIUSS” con 714 participantes, estudiantes universitarios con edades que oscilaban entre los 18 y los 25 años. La escala estaba formada por 18 ítems agrupados en tres dimensiones: deterioro social ($\alpha = .89$), incapacidad emocional ($\alpha = .90$), y uso impulsivo de internet ($\alpha = .88$).

Se respondían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (0, *nunca*; 1, *rara vez*; 2, *algunas veces*; 3, *a menudo*; y 4, *muy a menudo*) (Jelenchick et al., 2014).

Entre los cuestionarios de habla hispana hallamos los que se describen seguidamente:

El “Test de adicción a Internet” de Echeburúa (1999). Estaba formado por 9 ítems dicotómicos (*sí/no*), de manera que una respuesta entre siete a nueve síes correspondería a problemas en el uso de internet.

El “Cuestionario sobre Problemas relacionados con el uso de Internet – PRI”, aplicado a través de página web a una muestra de 1664 sujetos. Estaba formado por 53 ítems que hacían referencia a la frecuencia y a la duración de acceso a la red, a los problemas relacionados con el uso de internet y a la disfunción social y ansiedad. Se respondían mediante respuestas abiertas para preguntas de tipo “horas conectado a internet”, respuestas dicotómicas de opción *sí* o *no* y mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (*nunca, raramente, a veces, con frecuencia, siempre*). La fiabilidad o consistencia interna del cuestionario fue de $\alpha = .91$. Los resultados concluían que un 4.9% de los sujetos tenían problemas relacionados con el uso de la red (De Gracia, Vigo, Fernández y Marcó, 2002).

La “Escala del Uso patológico de Internet - Internet Over-use Scale - IOS”, se aplicó a una muestra de 337 alumnos de la Universidad de Salamanca con edades comprendidas entre 18 y 32 años. Formado por 23 ítems que se respondían con una escala tipo Likert de 6 puntos (*nunca, casi nunca, a veces, a menudo, casi siempre,*

siempre). Se recogía información sobre la frecuencia y la duración, tipo de conexión y comportamientos saludables. La consistencia interna fue de $\alpha = .88$. Los resultados indicaron que el 6.2% fue considerado como un usuario patológico del uso de la red (Jenaro et al., 2007).

J. García et al. (2008) elaboran un cuestionario adaptado de otros en una muestra española, el cuestionario “Uso y abuso de Internet”. La muestra estaba formada por 391 estudiante con edades que se situaban entre los 18 y 47 años. El cuestionario lo formaban 47 ítems que se agrupaban en 5 dimensiones (la repercusión en otras actividades, relaciones y amistad, el estado emocional, hábito, y costes) y se respondían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1, *nunca*; 2, *raras veces*; 3, *algunas veces*; 4, *a menudo* y 5, *siempre*). Las dos primeras dimensiones obtuvieron unos alfa de Cronbach superiores a .80, las dos siguientes se situaron en índices superiores a .70 y la última obtuvo un .44.

El “Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet – CERI”, se aplicó a una muestra de 1879 de estudiantes en edades comprendidas entre 12 y 25 años. Recogió información sobre dos factores relacionados con la utilización de la red, un primer factor relacionado con los conflictos interpersonales (el tiempo de conexión y los conflictos que se derivan de ello); y un segundo factor referido a los conflictos intrapersonales (focalización, inquietud, escapada, negación y otras distorsiones de tipo cognitivo). Los 10 ítems que formaban el cuestionario se contestaban con una escala de tipo Likert de 4 puntos. La escala tenía una consistencia interna de $\alpha = .63$. Los resultados mostraron entre adolescentes de la franja de edad comprendida entre los 15 a

17 años, resultados mayores de adicción a internet frente a otras edades (Beranuy, Chamarro et al., 2009).

El “Cuestionario de Detección de Nuevas Adicciones – DENA” que fue aplicado a 1710 estudiantes de Madrid con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años. Recogía datos de edad y sexo y los ítems se dividían en seis apartados, dos de ellos versaban sobre la frecuencia y uso de las nuevas tecnologías y los otros cuatro sobre la forma de cada una de las nuevas tecnologías en las que se basó el estudio, una de ellas era internet. Las respuestas se puntuaban mediante una escala de tipo Likert de cuatro puntos (*nunca, a veces, con frecuencia, siempre*). Hallaron que el uso problemático hacia la red disminuía conforme avanzaba la edad, desde 3º de ESO a 2º de Bachiller se mostraba un descenso (Labrador y Villadangos, 2010).

La “Escala de Adicción a Internet de Lima - EAIL” (Lam-Figueroa et al., 2011). Utilizó una muestra de 248 adolescentes de Lima con una edad media de 14 años. La escala estaba formada por 11 ítems que se respondían mediante una escala de tipo Likert de 4 puntos (*muy rara vez, rara vez, a menudo, siempre*), con una fiabilidad de $\alpha = .84$. Se establecieron en la escala dos dimensiones, una referida a la sintomatología (preocupación, tolerancia, abstinencia, falta de control hacia la red y recaída) y otra relacionada con las disfunciones (académicas, familiares e interpersonales).

El “Cuestionario Problemático de Uso de Internet – CUPI” que fue aplicado a una muestra de 697 estudiantes mexicanos, con un alfa de Cronbach de .94. El cuestionario estaba formado por 19 ítems que se respondían mediante una escala de tipo Likert con 4 opciones de respuesta (0, *nunca*; 1, *rara vez*; 2, *a veces*; 3, *seguido* y 4, *muy seguido*).

Se agrupaban en base a cinco factores (sustitución, pérdida de control, anticipación, reconocimiento de falta de control y evasión) (Pulido et al., 2011).

El “Internet Addiction Test – IAT” que para su validación en lengua española se contó con una muestra de 1117 personas procedentes de Colombia con edades comprendidas entre los 14 y 67 años (adolescentes, de 14 a 17 años; jóvenes, de 18 a 25 años, y adultos de 26 años en adelante). Se extrajeron tres factores: consecuencias por el uso de internet, dimensión de tipo cognitivo emocional y el control del tiempo. Los 20 ítems que formaban el test se respondían mediante una escala de tipo Likert de 5 puntos (desde 1, *rara vez* hasta 5, *siempre*). El coeficiente de Cronbach del test se situó en .89 (Puerta-Cortés, Carbonell y Chamarro, 2012).

El “Test de Dependencia a Internet - TDI” que estaba formado por 23 ítems que hacían referencia al uso y a la frecuencia y ambos se contestaban mediante una escala de tipo Likert de 4 puntos. En el uso la escala oscilaba entre 0 (*totalmente en desacuerdo*) y 4 (*totalmente de acuerdo*). En la frecuencia la escala oscilaba entre 0 (*nunca*) y 4 (*muchas veces*). Los ítems se agrupaban en torno a 3 factores, abuso, obsesión y perturbación, y abstinencia y pérdida de control (Chóliz y Marco, 2012). Posteriormente, basándose en este test, Chóliz et al. (2016) desarrollaron el “Test de Adicción a Internet – ADITEC-I”. Utilizaron una muestra de 2066 adolescentes con edades entre los 12 y 17 años, y una media de edad de 14.3. El test estaba formado por 23 ítems que se aglutinaban en torno a 4 factores: abuso, abstinencia, perturbación y ausencia de control y escape. El alfa de Cronbach del total de la escala fue de .93. Los ítems que saturan cada uno de los factores quedan repartidos de la siguiente manera (Valdés, 2015):

- Abuso (ítems 9, 12, 15, 16, 17 y 20).
- Obsesión (ítems 3, 6, 7, 8, 11, 22 y 23).
- Abstinencia (ítems 1, 2, 4 y 5).
- Pérdida de control (ítems 10, 13, 14, 18, 19 y 21).

El “Cuestionario de uso problemático de nuevas tecnologías - UPNT” que fue aplicado a una muestra de 2747 jóvenes y adolescentes que cursaban desde 5º curso de Primaria a 5º curso de Licenciatura, con edades que oscilaban entre los 9 a los 33 años. El cuestionario estaba formado por 26 ítems, repartidos entre cuatro subescalas, una de ellas relacionada con internet, que englobaba siete ítems. La consistencia interna de esta subescala se situó en $\alpha = .72$. El cuestionario incluyó ítems que se respondían mediante una escala de tipo Likert de 4 puntos, relacionados con la frecuencia (*nunca, alguna vez al mes, alguna vez a la semana, todos los días*) y con el uso (*nunca, a veces, con frecuencia, siempre*) (Labrador et al., 2013).

La escala Problemas de Uso de Entretenimiento en Internet para Adolescentes, “Problematic Internet Entertainment Use Scale for Adolescents - PIEUSA”. Se utilizó en una muestra de 1331 adolescentes que cursaban la etapa de Educación Secundaria Obligatoria en Barcelona y sus edades oscilaban entre los 12 y los 18 años. La escala estaba formada por 30 ítems que se agrupaban en una única dimensión con una consistencia interna de $\alpha = .92$ y se respondía mediante una escala tipo Likert de 7 puntos en niveles de acuerdo. Los resultados indicaban un porcentaje del 5% de prevalencia el uso problemático a internet (López-Fernández, Freixa-Blanxart y Honrubia-Serrano, 2013).

El “Test de Adicción a las Redes Sociales – TRAS” que con una muestra de 446 participantes de diferentes zonas de España y con una media en edad de 32.88 años, es un test con una sola dimensión formado por 36 ítems dicotómicos de *verdadero o falso*, con una fiabilidad $\alpha = .90$ (Basteiro, Robles-Fernández, Juarros-Basterretxea y Pedrosa, 2013).

La “Screening Scale of Problematic Internet Use in adolescents”. La muestra estaba formada por 2399 estudiantes gallegos de Secundaria con una edad que oscilaba entre los 11 y los 18 años. La escala estaba compuesta por ocho ítems que se respondían con una escala tipo Likert graduada 5 puntos y un $\alpha = .83$ (Gómez, Boubeta, Tobío, Mallou y Couto, 2014).

La “Escala de Uso Problemático de Internet en Adolescentes - EUPI-a”, que se sometió a una muestra de 1709 adolescentes procedentes de Galicia con edades que oscilaban entre los 11 y los 17 años. La escala estaba formada por 11 ítems y tenía una fiabilidad de $\alpha = .82$. La escala se respondía mediante una escala tipo Likert de 5 opciones, desde 0 *nada de acuerdo*, a 4 *totalmente de acuerdo* (Rial, Gómez, Isorna, Araujo y Varela, 2015).

Como hemos visto anteriormente, en habla hispana, encontramos hasta 15 instrumentos diferentes y uno que valida el IAT de Young (1996). Todos ellos varían en el número de ítems que engloban, desde 8 ítems hasta 53; en las dimensiones que evalúan, de 1 a 5; en el tipo de escala que se utiliza para la recogida de datos; y en los índices de consistencia interna que se obtienen tanto a nivel general como en las subdimensiones si las hay (desde un $\alpha = .44$ hasta un $\alpha = .93$). En lengua extranjera

hemos hallado hasta un total de 29 instrumentos y la validación del IAT de Young (1996) en el Reino Unido, Italia, Canadá y China.

2.7. Programas para el trabajo de la adicción a internet

Dada la importancia del tema, diferentes comunidades autónomas desarrollan programas en el ámbito escolar para trabajar desde la prevención, prevención destinada al buen uso de las nuevas tecnologías, internet entre otros. El Instituto Nacional de Seguridad en España publica en su página web, www.is4k.es, una guía de privacidad, una guía para las familias y la guía de controles parentales, además ofrece charlas a centros educativos gratuitas destinadas a docentes y familias, también dispone de un teléfono de dudas. En Madrid encontramos el programa “Avanzamos” o “Innovamos” para los cursos de 5º y 6º de Educación Primaria, complementario con la formación a familias. En esta comunidad, se sitúa el Observatorio para la Promoción del Uso Saludable de la Tecnología: EducaLIKE, que desarrolla formación destinada al uso de las tecnologías, colabora en La Rioja con el PIE: Programa de uso saludable, seguro y responsable de la tecnología en la mejora de la convivencia, que permite dotar al colegio y a los docentes de estrategias para un buen uso de las tecnologías. En el País Vasco, en Bilbao, se crea el programa “Prevatec”, destinado a niños de 10 hasta los 16 años y a sus familias y publica una guía pedagógica para el trabajo de las nuevas tecnologías desde el aspecto educativo, preventivo y responsables, “Egoline”, que se organiza en unidades didácticas para alumnado de 1º y 2º de Secundaria. En Aragón, concretamente en Zaragoza, se lanza el programa “On Off” con el objetivo de prevenir la adicción a las tecnologías y desarrollar un uso seguro y responsable de las mismas. En la Comunidad Valenciana se ofrece una serie de catálogos para la prevención,

trabajando en colaboración la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública con la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, entre estos programas, está "PrevTec 3.1", con el objetivo de prevenir adicciones tecnológicas, destinado a estudiantes de 12 a 16 años. En Murcia y en Castilla La Mancha el programa "Controla TIC", destinado a adolescentes entre 11 y 16 años y creado en colaboración con la Fundación Mapfre, el Grupo SIENA y el centro de seguridad de Internet "Protégeles" tienen previsto distribuir a los docentes, alumnos y familias guías para prevenir la dependencia de los jóvenes a las TIC, este proyecto se desarrollará junto el programa destinado a familias "Familias en Red", este programa se pone en marcha para hacer frente a la Tecnoadicción. Cataluña y La Junta de Andalucía dentro de los programas de prevención educativos recoge el programa de hábitos de vida saludable, entre los que se encuentra el buen uso de las Tecnologías de Información y Comunicación, en este ámbito se encuentran "Creciendo en salud", destinado a alumnos de Infantil y Primaria y, "Forma joven en el ámbito educativo", para alumnos de Secundaria (obligatoria y postobligatoria). En Navarra, "Antox, asociación Navarra para la investigación, prevención y rehabilitación de drogodependencias", pone en marcha el programa "Pause" para prevenir la dependencia a las tecnologías en general. Extremadura ofrece un documento "Guía para el buen uso educativo de las TIC" destinado a docentes, alumnos y familias. Además, en comunidades como Cantabria o Castilla La Mancha, la Guardia Civil se ofrece para impartir charlas sobre las TIC en los centros escolares.

Las editoriales, también tienen publicaciones sobre la adicción a internet, pero son más escasas las que dedican manuales a su tratamiento e intervención. Entre las que publican programas para prevenir la adicción a la red encontramos en TEA, publica el programa "ADITEC. Evaluación y Prevención de la Adicción a Internet, Móvil y

Videojuegos” trata la prevención destinada a jóvenes entre los 10 y 16 años para hacer buen uso de las tecnologías (Chóliz et al. 2016), también esta editorial publica el libro “Evaluación y tratamiento de los trastornos adictivos” (Echeburúa, 1994), que versa sobre la intervención a las conductas adictivas. En la editorial Alianza hallamos el libro “Adicción a Internet y redes sociales: Tratamiento psicológico”, donde dedica una parte al tratamiento de la adicción a la red (Chóliz y Marco, 2012).

De manera directa, organismos que antes se basaban únicamente en atender las adicciones a sustancias, las “Unidades de Prevención Comunitaria, UPCCA”, están ampliando su dedicación, dadas las nuevas adicciones de tipo comportamental que están surgiendo y están trabajando con adictos a las nuevas tecnologías. En la Comunidad Valenciana y en Galicia está la UCA, la Unidad de Conductas Adictivas, en Castilla y León, en Valladolid encontramos CETRAS, el Centro Específico de Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones Sociales. También encontramos la “unidad especializada Médica-Centro de Atención Primaria en Adicciones”, Nueva Vida o Nueva Esperanza que trata adicciones, incluyendo la adicción a la red. Repartidos por la geografía española está la “Red de Atención a las Adicciones”, UNAD, responsable del proyecto editorial de “Atajos”, un cómic sobre prevención de adicciones para adolescentes. En internet se puede consultar “Pantallas Amigas”, en colaboración con EDEX, una organización que asesora a nivel educativo sobre las nuevas tecnologías desde 1996, promueve el uso seguro de las tecnologías y dispone de recursos educativos (“Redes sociales seguras”, material multimedia para hacer frente a los riesgos de las redes sociales, “Pilar y su celular”, programa para uso responsable del móvil, “Peter y Twiter”, proyecto para la convivencia digital, “Piensa antes de publicar”, “Prevención de la violencia sexual en internet”, “Prevención de la violencia digital de género”, “Actuación ante el ciberbullying”, “Riesgos de la cámara web”, “Prevención

del acoso ante las nuevas tecnologías”, “Lucha contra el malware, el grooming y el ciberbullying”, etc.).

3. INTELIGENCIA EMOCIONAL

3.1. Orígenes y concepto

La medida de la inteligencia a través del enfoque psicométrico es lo que más estudios desarrolló en un primer momento; no obstante, los nuevos trabajos sobre la inteligencia intentaron hacerse hueco y ampliar sus perspectivas, acercando el concepto a un paradigma más ecológico, otorgándole la importancia que tiene la parte afectiva de la persona (Molero, Saiz y Esteban, 1998). Bisquerra (2009) y Molero et al. (1998) realizan una revisión histórica sobre el concepto de inteligencia, hasta llegar a la inteligencia emocional. Se comenzaría con el enfoque psicométrico de la psicología basaba en cuantificar y medir la inteligencia mediante test estandarizados. Los autores más destacables de esta postura son Cattell (1890) y Binet y Simon (1905). El primero introdujo la expresión “test mental” y utilizó pruebas mentales para tratar de identificar deficiencias que pudieran llevar al fracaso escolar (Albea, 1997; M. González, López, Luján y Tortosa, 1998). Posteriormente Binet y Simon (1905) crearon la primera escala de inteligencia para niños con el objetivo identificar y de separar del sistema educativo a los que no eran capaces de beneficiarse de las oportunidades que les brindaba el sistema escolar y diferenciaron hasta tres posibles formas de medición de la inteligencia: el enfoque médico, basado en características observables físicas que indicaban una inteligencia inferior, el enfoque pedagógico que tenía en cuenta lo que el sujeto conocía

y sabía hacer, y el enfoque psicológico por el que apostaban (Binet y Simon, 1905; M. González et al. 1998; L. López, 2013; Trujillo y Rivas, 2005).

Frente a las concepciones de la inteligencia como innata, Thorndike (1920) recoge que hay diferentes tipos de inteligencia y la divide en tres tipos: abstracta, mecánica y social. Introduce, por primera vez, la importancia de la parte social en la formación de la inteligencia y el término “inteligencia social” para describir la habilidad de comprender, entender a otras personas y cómo actuar en las relaciones humanas (Salovey y Mayer, 1990; Thorndike, 1920). De este tipo de inteligencia que introduce se deriva la competencia social y las habilidades sociales (Bisquerra, 2009). Poco después, en los años 30, Wechsler crea dos escalas de medición de la inteligencia, una para adultos, Wechsler Adult Intelligence Scale: WAIS (Wechsler, 1939) y otra para niños, Wechsler Intelligence Scale for Children: WISC (Wechsler, 1949) (Trujillo y Rivas, 2005).

A partir de los trabajos de Binet y Simon (1905) comenzó una controversia, dando lugar a autores que defendían la noción de inteligencia como un único factor, una inteligencia general (Spearman, 1927/1961; Terman, 1965), y autores que consideraban la inteligencia como un conjunto de factores (Thurstone, 1967; Guilford, 1967/1977). Terman defendía la importancia de la herencia frente a la del ambiente y Spearman, además, demostró la relación entre agudeza sensorial e inteligencia (M. González et al., 1998; L. López, 2013). Ambos autores estarían dentro de lo denominado “jerarquización”, en contraposición con Thurstone y Guilford que se situarían en una dimensión denominada “pluralización”, ya que consideraron varios factores de la inteligencia (Gardner, 1983/1987; Trujillo y Rivas, 2005). Thurstone (1967) pone el ejemplo de que dos personas con similar inteligencia diferirán en lo que pueden hacer,

para defender la idea de que la capacidad mental es diversificada, existiendo diferentes capacidades y factores, se diferencian una o varias capacidades generales que subyacen a las capacidades mentales primarias y explican la interconexión entre ellas. Guilford (1967/1977) estableció el modelo de estructura del intelecto con tres parámetros: operación, producto y contenido. Dentro de la dimensión operación, conocimiento básico, se englobaban las categorías de evaluación, producción convergente, producción divergente, memoria y cognición. Otras seis categorías se agrupaban en torno al parámetro de producto: unidades, clases, relaciones, sistemas, transformaciones e implicaciones; las unidades intervendrían en las clases, relaciones, sistemas, transformaciones e implicaciones; el producto es el modo en que la información se manifiesta, es el modo de comprender y conocer. La dimensión contenido quedaría formada por lo figurativo, simbólico, semántico y conductual.

Tanto el conductismo como el cognitivismo tendrían su influencia en la manera de concebir la inteligencia, en conocer cómo se procesa la información; no obstante, debido a las controversias, la definición de inteligencia dependerá de cada autor. Avanzando en el paradigma conductista hacia un contexto ecológico, Gardner (1983/1987; 1999/2001) pretendía establecer una inteligencia que abarcara las diferentes culturas, introduce el concepto de “inteligencias múltiples” (IM), resaltando capacidades que no se habían tomado anteriormente en consideración y estableció, en un primer momento, hasta siete tipos de inteligencias independientes unas de otras, el autor las identifica como amorales, ya que se pueden utilizar de manera provechosa o destructora:

- Lingüística que es la parte de la inteligencia relacionada con el lenguaje oral y el lenguaje escrito. Las personas con este tipo de inteligencia aprenden idiomas rápidamente y tienen fluidez verbal.
- Lógico-matemática que es la parte de la inteligencia relacionada con el pensamiento abstracto, la precisión y la organización. Las personas con este tipo de inteligencia analizan los problemas de manera lógica y utilizan eficazmente operaciones matemáticas.
- Espacial que es la inteligencia relacionada con la capacidad de situarse en grandes espacios, de percibir elementos, ordenarlos y establecer relaciones.
- Corporal-cinestésica que es la inteligencia relacionada con el movimiento corporal y de objetos o capacidad de emplear diferentes partes del cuerpo.
- Musical que es la inteligencia relacionada con el ritmo y los movimientos musicales o capacidad de interpretar y aprender notas musicales.
- Interpersonal que es la parte está destinada a establecer relaciones con otras personas, conocer los deseos, las intenciones y el cómo se sienten las otras personas.
- Intrapersonal que es la parte de la inteligencia relacionada con el conocimiento que se tiene sobre uno mismo o sobre su propia inteligencia emocional.

Posteriormente, el autor introduciría la inteligencia naturista o capacidad para conocer y clasificar o categorizar especies (Gardner 1999/2001; Trujillo y Rivas, 2005).

Los tipos de inteligencia interpersonal e intrapersonal contribuyeron a la aparición del término “Inteligencia Emocional” (IE), acuñado por Mayer y Salovey en los años 90. Los autores escriben el primer artículo científico sobre el término y establecen la inteligencia emocional como un modelo formado por cuatro componentes: la percepción emocional, la facilitación emocional y el pensamiento, la comprensión emocional y la regulación emocional.

Basada en la definición de Mayer y Salovey, posteriormente, Goleman (1995/2008) difundió el término inteligencia emocional con su obra y resalta hasta cinco componentes de la IE:

- Conciencia de uno mismo. Capacidad de reconocer sentimientos que uno mismo experimenta, permite que una persona se conozca y dirija su vida.
- Autorregulación. Capacidad de controlar los sentimientos y regularlos dependiendo del contexto.
- Motivación. Capacidad de controlar la vida emocional de uno mismo y de motivarse hacia un objetivo.
- Empatía. El ser capaz de ponerse en el lugar del otro, la capacidad de empatía y el percibir qué desean y sienten los demás.
- Habilidades sociales. Habilidad para relacionarnos con las emociones del otro, la popularidad, el liderazgo o la capacidad interpersonal.

Bisquerra (2009) propone un modelo basado en cinco componentes: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y

habilidades para la vida y el bienestar. Navarro (2003) indica que el rendimiento académico no puede explicarse únicamente por variables como la habilidad, el esfuerzo, la actitud y la aptitud del estudiante, por ello se buscan variables que lo predicen, entre ellas habla de la inteligencia, la motivación escolar, habilidades sociales y el autocontrol. Actualmente está comprobado que únicamente el Cociente Intelectual (CI) no es garantía de éxito en la vida, del bienestar, ni es predictor del buen rendimiento académico: son otras habilidades las que nos dan ese bienestar y predicen, en parte, los resultados académicos (Goleman, 1995/2008). Se establece relación entre el bienestar, la inteligencia emocional y la importancia que tienen estos constructos psicológicos para un buen logro académico (Ferragut y Fierro, 2012). La inteligencia emocional no está relacionada con la capacidad intelectual sino con factores concretos de la personalidad, la empatía y otras medidas como el bienestar personal, la satisfacción con la vida, el manejo de estados de ánimo de uno mismo, sin embargo, la capacidad intelectual se consideraría importante para comprender aspectos emocionales (Ciarrochi, Chan y Caputi, 2000).

3.2. Inteligencia emocional en la adolescencia

3.2.1. Inteligencia emocional y ajuste psicológico

La inteligencia emocional incluye la competencia social, referida a las relaciones que se establecen con otras personas. Los adolescentes, como se ha señalado anteriormente, intentan socializarse en su grupo de iguales y, para ello, comparten los mismos hábitos, vestimentas, rituales, etc. Esto tiene su parte positiva o negativa según como se mire, ya que si el grupo desarrolla conductas destructivas, influirá en sus

miembros y serán más propensos a desarrollar este tipo de conductas (Escobedo, Gutiérrez y Rodríguez, 2014). Los adolescentes que tienen habilidad para reconocer emociones en los otros, presentan buenas relaciones sociales con otros jóvenes de su edad y con sus progenitores. Así mismo, se establecen correlaciones positivas entre inteligencia emocional y ajuste personal y social, psicológico y emocional (R. Brown y Schutte, 2006; Salguero, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Castillo y Palomera, 2015; Sánchez-Martínez y Puime, 2010). Los jóvenes, en general, se puede decir que, aunque no son más inteligentes emocionalmente, se perciben a sí mismos como emocionalmente más capaces (Ferrándiz, Hernández, Berjemo, Ferrando y Sáinz, 2012). Los adolescentes con elevada inteligencia emocional percibida presentan mayores índices en las actitudes pro-sociales concretas y esta actitud prosocial, basada en ayudar y colaborar, influye en la adecuada adaptación social (M. Jiménez y López-Zafra, 2011).

La inteligencia emocional percibida, concretamente la claridad del estado de ánimo y la reparación, junto con la autoestima, muestran asociaciones positivas con la satisfacción hacia la vida. Los adolescentes con índices elevados de inteligencia emocional, con capacidad de entender y de manejar los estados de ánimo, tenderán a desarrollar mayor autoestima, porque su comprensión y capacidad reguladora tienden a disminuir la percepción negativa hacia las situaciones conflictivas y a maximizar las positivas. De esta manera, la satisfacción hacia la vida es mayor en estos jóvenes (Kwon, 2017; L. Rey, Extremera y Pena, 2011). Los adolescentes con altos niveles de inteligencia emocional percibida tienden a afrontar las situaciones y a solucionar los problemas de manera positiva. Jóvenes con altos niveles de atención y con buen manejo emocional desarrollan una relación positiva con la resolución de problemas (Pena,

Extremera y Rey, 2011). Por el contrario, niveles bajos de inteligencia emocional percibida se relacionan con trastornos que señalaremos posteriormente: alimentarios, el abuso de sustancias, la predisposición a la delincuencia, la propensión a la impulsividad, los sentimientos de ansiedad, el afecto depresivo y la tendencia suicida (Zavala y López, 2012). Otros autores (Latorre y Montañés, 2004), por el contrario, no encuentran relación directa con niveles de inteligencia emocional percibida y conductas de salud, sin embargo, sí de manera indirecta, de modo que la inteligencia emocional percibida se relaciona con la ansiedad y ésta a su vez con conductas de consumo de alcohol y drogas.

La inteligencia emocional, la percepción, la asimilación, la comprensión y la regulación, están relacionadas con el equilibrio psicológico y con el bienestar personal. Si una persona posee un alto nivel de inteligencia emocional percibirá, comprenderá las emociones ajenas y será capaz de autorregularse, de modo que su habilidad interpersonal será buena para establecer relaciones sociales adecuadas, por lo tanto, índices altos de inteligencia emocional predicen en cierta manera el éxito en la vida y el buen ajuste (Berrocal y Pacheco, 2004).

Los adolescentes que poseen trastornos presentan niveles bajos de inteligencia emocional, así, los adolescentes con trastorno de ansiedad tienen la capacidad de sentir y de expresar sus sentimientos de manera correcta, sin embargo, presentan dificultades en entender y en regular sus estados emocionales (Castela et al., 2013). El ajuste psicológico se relaciona con las habilidades de percepción adecuadas y, a su vez, el ajuste psicológico no adecuado se relaciona con el estado de ánimo deprimido y una inadecuada relación con los padres (Cobos-Sánchez, Fluja-Contreras y Gómez-Becerra, 2017).

El apoyo social de los iguales y de la familia durante el periodo de la adolescencia influye en la adecuada percepción que se desarrolle de la inteligencia emocional (Azpiazu, Esnaola y Sarasa, 2015). El control de los progenitores a nivel conductual, elogios o sanciones en los comportamientos, como una adaptabilidad familiar rígida (Marín-Cipriano, 2018) y, a nivel psicológico, expresiones emocionales o desajustes afectivos influyen en el desarrollo de los niveles de inteligencia emocional, de modo que inhiben o potencian expresiones emocionales que se relacionan con la construcción del “yo” durante la adolescencia. Por tanto, el estilo educativo es predictor del desarrollo de una adecuada inteligencia emocional (Pulquérido, 2012; Villa y Sirvent, 2009).

También se establecen relaciones entre la inteligencia emocional y las habilidades sociales, de manera que el manejo emocional favorece las relaciones interpersonales y la adaptación social, tales como la depresión, las conductas adictivas, la ansiedad, el manejo del estrés y los problemas de personalidad (de la Villa-Moral y Suárez, 2016; Zavala, Valadez y Vargas, 2008). Niveles elevados de inteligencia emocional se relacionan con buena y ajustada salud mental, al mismo tiempo que no desarrollar una adecuada inteligencia emocional se relaciona con trastornos psicológicos (G. Martínez, Piqueras y Ramos, 2010).

3.2.2. Inteligencia emocional y conductas disruptivas

La inteligencia emocional es un factor que influye en el autocontrol y en la capacidad de adaptación, ya que niveles altos de inteligencia emocional influyen en el afrontamiento de situaciones y en resolver problemas de manera adecuada (G. Martínez,

Piqueras e Inglés, 2011). Alumnos poco violentos y con comportamientos prosociales han mostrado poseer niveles elevados de inteligencia emocional, de modo que estos jóvenes se muestran menos impulsivos y desarrollan buenas puntuaciones en salud mental (Berrocal y Pacheco, 2004). Pacheco y Fernández-Berrocal (2013) señalan que los adolescentes con adecuados niveles de inteligencia emocional desarrollan correctas relaciones sociales, tienen más amigos, mejores relaciones interpersonales, presentan menores niveles de agresividad física y verbal, menores expresiones emocionales negativas (ira y hostilidad) y desarrollan habilidades positivas como la empatía y la cooperación.

Se han realizado estudios en la adolescencia relacionando la inteligencia emocional con la convivencia escolar, tema que actualmente adquiere cada vez más importancia en los centros escolares. Martorell, González, Rasal y Estellés (2009) señalan que la empatía es un constructo de la inteligencia emocional y un elemento que favorece la convivencia escolar. Tanto los jóvenes que han sido objeto de acoso o intimidación, las víctimas, como los que presentan las conductas antisociales, los agresores, tienen una baja capacidad de inteligencia emocional, caracterizada por presentar poca flexibilidad de pensamiento, niveles bajos de empatía y una baja aceptación de sí mismos y de los otros (Garaigordobil y Oñederra, 2015).

Por todo ello, se desprende que niveles de inteligencia emocional bajos se relacionarían con conductas violentas disruptivas y expulsiones del centro escolar, y ésto es importante para el alumnado que presenta condiciones sociales desfavorecidas, ya que son propensos a sufrir bajos niveles emocionales con las consecuencias que de ello se deriva (Cobos-Sánchez et al., 2017; Petrides, Frederickson y Furnham, 2004).

Fernández-Berrocal y Ruiz (2008) identifican cuatro áreas donde la inteligencia emocional podría desencadenar la aparición de problemas de conducta: relaciones interpersonales, basada en mantener buenas relaciones con los otros y para ello debemos manejar correctamente nuestras emociones para entender las de los que nos rodean; bienestar psicológico, ya que los niveles de inteligencia emocional se han relacionado con índices de bienestar a nivel psicológico adecuado, obteniendo menores resultados en cuadros depresivos; rendimiento académico, los jóvenes con un escaso nivel emocional presentan estrés y dificultades emocionales a lo largo de sus estudios, no pudiendo hacer frente a ellos si no están bien emocionalmente, y conductas disruptivas, los jóvenes con menor inteligencia emocional presentan mayores niveles de impulsividad y peores puntuaciones en habilidades sociales.

3.2.3. Inteligencia emocional y rendimiento escolar

La inteligencia emocional no tiene relación con el cociente intelectual pero sí con características de la personalidad, concretamente con la empatía y con la satisfacción con la vida (Ciarrochi et al., 2000; Van der Zee, Thijs y Schakel, 2002). Ferragut y Fierro (2012) hallan relación significativa entre el bienestar y la inteligencia emocional (concretamente en los componentes de claridad y reparación), entre el rendimiento académico y el bienestar psicológico, pero no entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico; coincidente con los estudios de Newsome, Day y Catano (2000), Hansenne y Legrand (2012), Jenaabadi (2014), Mitrofan y Cioricaru (2014) y Alfaro, Bastias, y Salinas (2016) quienes encuentran aspectos de la personalidad, como la extraversión y el autocontrol, asociados al rendimiento, pero no hallan relación directa entre la inteligencia emocional y el éxito académico.

En esta misma línea, Barchard (2003) expone que una personalidad ajustada y unas habilidades cognitivas adecuadas son predictores del logro académico. Por el contrario, no todas, únicamente algunas medidas de la inteligencia emocional, las relacionadas con la comprensión emocional, la atención y la planificación flexible encuentran que son predictoras de los buenos resultados académicos.

Los estudios de Parker, Summerfeldt, Hogan y Majeski (2004) establecen asociaciones entre varias dimensiones de la inteligencia emocional y el alto rendimiento académico. Del mismo modo Ferrándiz et al. (2006) concluyen que el rendimiento académico obtenido va a depender del control emocional que se posea. Similares resultados aporta el estudio de N. Pérez y Castejón (2006) que asocian inteligencia emocional y logro académico o la investigación de Deniz, Tras y Aydogan (2009) quienes establecen relación entre las subescalas de la inteligencia emocional (adaptabilidad y afrontamiento del estrés) con el logro académico. Pacheco y Fernández-Berrocal (2013), y Páez y Castaño (2015) también relacionan de manera positiva la inteligencia emocional con mejores resultados académicos. Agnoli et al. (2012) establecen dicha relación y concretan las áreas académicas con las que se relaciona la inteligencia emocional. Concluyen que el reconocimiento de las emociones predice el rendimiento académico, obteniendo mejores puntuaciones a nivel lingüístico asociadas, además, a una capacidad cognitiva media y mejores puntuaciones en matemáticas no tan dependiente de la capacidad cognitiva como de otros factores. Esto puede deberse a que en el área del lenguaje es suficiente tener una capacidad cognitiva dentro de la media para hacer frente a las tareas que se demandan al alumno a diferencia del área matemática que implica mayor nivel de abstracción y es donde el sujeto experimenta mayores niveles de ansiedad al enfrentarse a este tipo de tareas. Es por ello,

que altos niveles de cognición no son suficientes, siendo necesario disponer de una adecuada inteligencia emocional, lo que permitiría al individuo disminuir y controlar estos niveles de ansiedad y estrés, enfrentándose a esta área con mejor predisposición y obteniendo resultados mejores.

3.2.4. Inteligencia emocional y conductas adictivas

La conducta adictiva lleva consigo un componente multifactorial, uno de ellos es el nivel de inteligencia emocional. Puntuar alto en niveles de inteligencia emocional es un factor importante de prevención para el desarrollo de conductas adictivas de tipo comportamental (J. A. García, García, Gázquez y Marzo, 2013; Schreiber, Grant y Odlaug, 2012).

La adolescencia, como ya se ha señalado anteriormente, es una etapa de desarrollo donde comienzan a desarrollarse conductas adictivas. Los estudios de Martínez et al. (2010) y de Yu, Kim y Hay (2013) establecen vínculos entre inteligencia emocional y uso problemático o adictivo con internet. La falta de regulación emocional es un potente indicador para desarrollar este tipo de adicciones. Por ello se deduce que es un trastorno derivado de cambios en el funcionamiento cognitivo. El estudio de Yu et al. (2013) profundiza más allá y, además, relaciona la regulación emocional con una adecuada interacción con los progenitores e iguales. Como ya se ha indicado en apartados anteriores, la adolescencia es una etapa donde el joven se desvincula de los padres y busca este apoyo en los iguales, por lo tanto, la regulación emocional, trabajada a través de compañeros, producirá efectos positivos.

Los adolescentes que no son capaces de comprender y de manejar las emociones y que tienen déficits en las habilidades interpersonales y sociales son más propensos a desarrollar conductas que pueden perjudicar seriamente a su salud, es decir, desarrollar conductas de riesgo y adictivas tales como abuso de sustancias, consumo de alcohol, trastornos alimenticios, desarrollo de conductas delictivas, impulsividad, ansiedad, depresión y un uso inadecuado de la red (Costarelli, Demerzi y Stamou, 2009; Ferragut y Fierro, 2012; Fox, Axelrod, Paliwal, Sleeper y Sinha, 2007; Fox, Hong y Sinha, 2008; Sánchez-Martínez y Puime, 2010; Wills, Pokhrel, Morehouse y Fenster, 2011). Existe una correlación negativa entre el uso de tabaco y la ingesta de alcohol e índices de inteligencia emocional (a mayor consumo, menor índice de inteligencia emocional). De ello se deduce que los adolescentes con altos niveles de inteligencia emocional poseen una mayor capacidad para saber qué es lo adecuado y para enfrentarse a la presión que ejercen sus iguales en estas conductas (Trinidad y Johnson, 2002). Hay que tener en cuenta que Elhai, Levine, Dvorak y Hall (2016) señalan la existencia del componente social para el desarrollo de la adicción a internet.

Sin embargo, Latorre y Montañés (2004) matizan que no existe relación directa entre inteligencia emocional y conductas que afectan a la salud, sino que la relación se establece entre componentes indirectos como la ansiedad y la percepción de la salud, la que, a su vez, se relaciona con el consumo de alcohol y drogas.

3.3. Evaluación de la inteligencia emocional

Partimos de la premisa de que los investigadores no se ponen de acuerdo sobre la definición de regulación emocional y existen controversias. Ello dificulta elaborar

instrumentos para su evaluación, aunque hay aspectos coincidentes como la idea de que la regulación emocional concluye en un proceso interno que tiene relación con las emociones. Podría decirse que la regulación emocional es la habilidad o la capacidad que la persona posee para controlar sus emociones e incluiría qué emociones siente, cuándo y cómo son sentidas y de qué forma son expresadas o interpretadas por las personas que le rodean. Las dimensiones de la regulación emocional se engloban en tres aspectos: a) la regulación de las sensaciones, regulación interna, b) la información de procesamiento, regulación central y c) la respuesta, regulación externa (Macklem, 2007).

A lo largo del tiempo se han creado instrumentos diferentes para evaluar el nivel de inteligencia emocional de las personas. En un primer momento, las investigaciones se centraron en el estudio de población bastante joven pero esto se ha ido modificando, ya que ésta es una etapa, dadas sus características, bastante cambiante, así, se ha ampliado la edad de estudio, lo que permite obtener conclusiones más estables (Macklem, 2007).

Existen diferentes pruebas que pretenden evaluar la inteligencia emocional. Como ya se ha indicado, no existe un consenso al respecto. Por un lado, nos encontramos con los métodos mixtos, “mixed models” y, por otro, los modelos de habilidades, “ability based models” (Díaz, 2013).

Los modelos mixtos tratan de establecer relación entre la personalidad y la inteligencia emocional. Se basan en rasgos de la personalidad y destacan autores como Goleman (1995/2008), Bar-On (1997), Oriolo y Cooper (1998), Boyatzis, Goleman y Rhee (2000), Mestre (2003) y Petrides (2009). Estos modelos se han difundido en el

ámbito educativo. Bar-On (1997) define la inteligencia emocional como un conjunto de capacidades “no cognitivas” (personales, sociales o emocionales) y “destrezas” que influyen en la capacidad para adaptarnos al medio y enfrentarnos a él (Ugarriza, 2001). El modelo de inteligencia emocional de Goleman (1995/2008) es conocido como el modelo de competencias. Define la emoción como sentimientos, pensamientos, estados biológicos y psicológicos y la tendencia a la acción. Propone un conjunto de competencias que permitiría a la persona el manejo de sus emociones.

Los modelos cognitivos, se basan en cómo se da utilidad a la inteligencia emocional. En esta línea, destacan autores como Salovey y Mayer (1990), Schutte et al. (1998) y Fernández-Berrocal, Extremera, Palomera, Ruiz-Aranda y Salguero (2015) (Garrido y Repetto, 2008; Trujillo y Rivas, 2005). Se centran en el procesamiento de la información y en el estudio de las capacidades que tienen relación con tal procesamiento (Salovey, Mayer, Goldman, Turkey y Palfai, 1995). Desde este enfoque, la inteligencia emocional quedaría definida como la habilidad que tiene la persona para atender y percibir los sentimientos, la capacidad para asimilarlos y comprenderlos de manera adecuada y la destreza para regular y modificar el estado de ánimo propio o el de los demás. Para estos autores la inteligencia emocional es un modelo de cuatro ramas que se ordenan jerárquicamente (Díaz, 2013; J. D. Mayer, Salovey y Caruso, 2000):

- Regulación emocional que promueve el crecimiento emocional e intelectual. Permite a la persona actuar de manera adecuada en situaciones donde debe mitigar las emociones negativas y hacer énfasis en las positivas.

- El entendimiento y análisis de las emociones o conocimiento emocional. Basado en la capacidad de comprender cuando fluyen diferentes emociones y las relaciones que se establecen entre ellas.
- Facilitación emocional del pensamiento. El sujeto utiliza las emociones para dirigir su pensamiento y resolver problemas que surgen.
- La percepción, evaluación y expresión de la emoción. La persona percibe las emociones en los demás, en base a ello modifica o adapta su conducta.

La medida de la inteligencia emocional, por otro lado, se ha basado en enfoques de evaluación, autodescripción y de informadores (Díaz, 2013; Pacheco y Fernández-Berrocal, Navas y Bozal, 2004). En el primer modelo de evaluación, también denominado de máximo rendimiento, de habilidad o de ejecución, la persona resuelve tareas que se le proponen enfrentándose a un problema emocional, hay una respuesta correcta que es la que puntúa y se establece un índice de inteligencia emocional. El elaborar tareas para su medida es complicado, como por ejemplo el “Multifactor Emotional Intelligence Scale - MEIS y MSCEIT” (J. D. Mayer, Caruso y Salovey, 1999; J. D. Mayer, Salovey, Caruso y Sitarenios, 2003). En los segundos, modelos de autodescripciones o autoinformes, las personas se describen marcando respuestas, pero puede ocurrir que la persona se perciba de una manera que realmente no se corresponde con la realidad. Como ejemplos que siguen esta estrategia de evaluación pueden destacarse el “Trait Meta-Mood Scale - TMMS” (Salovey et al., 1995), el “Emotional Quotient Inventory - EQ-i” (Bar-On, 1997, 2004), el “Schutte self Report Inventory – SSRI” (Schutte et al., 1998), el “Emotional Competent Inventory – ECI” (Goleman,

1995/2008), el “Cuestionario de Inteligencia Emocional – CIE” (Mestre, 2003), y el Trait Emotional Intelligence Questionnaire - TEI-Que” (Petrides, 2009).

En el último modelo, el de informadores, de observadores externos o de evaluación de 360°, se le pide a personas que están en contacto con la que se pretende evaluar que respondan a unas afirmaciones sobre el sujeto, mide la inteligencia emocional de una persona desde la información que se extrae de un observador, de los cuestionarios citados anteriormente, algunos recogen como prueba complementaria información que se cumplimenta por un observador externo (familia, docentes, compañeros); entre ellos podemos encontrar el “Emotional Quotient Inventory - EQ-i” (Bar-On, 1997) y el ECI (Goleman, 1995/2008). En la tabla 6, se muestra un resumen de las medidas de la inteligencia emocional.

El “Bar-On Emotional Quotient Inventory – EQ-I” (Bar-On, 1997) identifica el grado en el que se presentan los componentes emocionales. Está formado por cinco factores que se descomponen en 15 subescalas y engloban 133 ítems, se responden mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (desde *nada cierto*, hasta *muy cierto*).

El componente intrapersonal incluye las subescalas de autoestima, “Self-Regard-SR” ($\alpha = .86$); autoconciencia emocional, “Self-Awareness-ES” ($\alpha = .79$); asertividad, “Assertiveness-AS” ($\alpha = .76$); independencia “Independence-IN” ($\alpha = .72$); y autoactualización “Self-Actualization-SA” ($\alpha = .76$).

El componente interpersonal lo forman las subescalas de empatía, “Empathy-EM” ($\alpha = .74$); responsabilidad social, “Social Responsibility-IR” ($\alpha = .69$) y relaciones interpersonales, “Interpersonal Relationship-IR” ($\alpha = .76$).

El componente adaptabilidad engloba las subescalas de contrastación con la realidad, “Reality Testing-RT” ($\alpha = .73$); flexibilidad, “Flexibility-FL” ($\alpha = .70$); y resolución de problemas, “Problem Solving-PS” ($\alpha = .77$).

El componente gestión y manejo del estrés formado por las subescalas de tolerancia al estrés, “Stress Tolerance-ST” ($\alpha = .80$), y control de impulsos “Impulse Control-IC” ($\alpha = .80$).

El último componente, estado de ánimo en general lo conforman las subescalas de optimismo, “Optimism-OP” ($\alpha = .79$) y felicidad, “Happiness-HA” ($\alpha = .79$) (M. A. Broc, Martínez y Broc 2014; Pacheco et al., 2004; Regner, 2008).

Además, se añaden ítems que mide la cantidad de respuestas al azar o la distorsión de las respuestas de los participantes para que éstas resulten adecuadas socialmente. Posteriormente fue modificado con dos factores, habilidades básicas, “core factors”, englobado por subescalas de autoconciencia emocional, visión de sí mismo, asertividad, empatía, relaciones interpersonales, afrontamiento de presiones, control del impulso, prueba de realidad, flexibilidad y resolución de problemas; y las capacidades facilitadoras, “facilitator factor”, optimismo, la autorrealización, la alegría, la independencia emocional y la responsabilidad social.

Tabla 6

Medidas de la Inteligencia Emocional

MEDIDAS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL	PRUEBA	MODELO
Medidas de máximo rendimiento, de habilidades o de ejecución	MEIS (J. D. Mayer et al., 1999)	Modelo cognitivo
	MSCEIT (J. D. Mayer et al., 2003)	Modelo cognitivo
Autodescripciones/autoinformes	TMMS-48 (Salovey et al., 1995)	Modelo cognitivo
	TMMS-24 (Fernández-Berrocal, Extrema y Ramos, 2004)	Modelo cognitivo
	SSRI (Schutte et al., 1998)	Modelo cognitivo
	ECI (Goleman, 1995/2008)	Modelo mixto
	CIE (Mestre, 2003)	Modelo mixto
	EQ-i (Bar-On, 1997)	Modelo mixto
Informadores, observadores	TEI-Que (Petrides, 2009)	Modelo mixto
	ECI (Goleman, 1995/2008)	Modelo mixto
	EQ-i (Bar-On, 1997)	Modelo mixto

Este inventario dispone de una versión de 60 ítems y otra de 30 y ha sido traducido a varios idiomas, entre ellos al español. El cuestionario de BarOn EQ-i YV (S) de BarOn y Parker (2000) ha sido traducido por Caraballo y Villegas (2001) en su versión corta de 30 ítems y está destinado a población adolescente.

Ugarriza (2001) aplica el inventario de 133 ítems utilizando una muestra de 1996 personas de Lima (región metropolitana) con edades comprendidas entre los 15 años hasta más de 55, obteniendo que la IE mejora con la edad pero se estabiliza a partir de los 55 años. El índice de consistencia interna para el total del inventario es de .93. Posteriormente, Ugarriza y Pajares (2005) utilizan el inventario BarOn de 30 y 60 ítems en 3374 en niños y adolescentes de Lima, región metropolitana, con edades comprendidas entre los 7 y 18 años. El inventario en su forma de 60 ítems tiene siete escalas (IE total, Intrapersonal, Interpersonal, Manejo del estrés, Estado de ánimo en general, Impresión positiva, Índice de inconsistencia) y el de 30 ítems cinco, además de calcular el IE total, (Interpersonal, Intrapersonal, Adaptabilidad, Manejo del estrés e Impresión positiva). Ambos se responden mediante una escala de tipo Likert de 4 puntos (*muy rara vez, rara vez, a menudo y muy a menudo*).

Respecto al sexo, en la versión de 60 ítems, los chicos obtienen mayores puntuaciones en las escalas Intrapersonal, Adaptabilidad, Manejo del estrés e Impresión positiva y las chicas presentan mayores medias en la escala Interpersonal. En lo referente a la edad en esta versión se concluye que en la escala intrapersonal, las edades de 10-12 años obtienen menores resultados que los de 7-9; en la escala Interpersonal, hay diferencias entre las edades comprendidas entre 13-18 y los que se sitúan entre 7 y 12 años; en la escala Adaptabilidad los participantes que se encuentran entre 13 a 18 años registran menores medias que los de 10 a 12 años, y esta franja de edad a su vez obtiene menores medias que los que tienen 7 y 9 años; en el Manejo del estrés los que se sitúan entre 16 a 18 años presentan menores medias que los de 10 a 15 años; para el CE total los de mayor edad de 13 a 18 años obtuvieron medias más bajas que los de 7 a 12 años; en el Estado de ánimo en general, los de mayor edad hallaron puntuaciones

más bajas que los de 7 a 12 años y en Impresión positiva, los de mayor edad, de 14 a 18 tienen a dar una Impresión positiva más baja que los menor edad, los de 7 a 12 años.

Para la versión de 30 ítems, se encuentran diferencias significativas en la escala Interpersonal y CE total, obteniendo puntuaciones mayores las chicas, a diferencia de la Adaptabilidad donde las puntuaciones mayores recaen sobre los chicos. En lo referente al factor edad, las diferencias son significativas en todas las escalas.

La consistencia interna de ambos inventarios varía también según la franja de edad y el sexo.

En la versión de 60 ítems, en la escala Intrapersonal en los chicos varía entre .23 (de los 7 a 9 años) y .56 (de los 16 a los 18 años) y, en chicas, entre .27 (de los 7 a 9 años) y .58 (16 a 18 años); en la escala Interpersonal en los chicos se sitúa entre .68 (de 10 a 12 años) y .72 (de 13 a 15 años) y, en las chicas, entre .68 (de los 7 a 9 años) y .73 (de los 13 a los 15 años); en la escala Adaptabilidad se sitúa entre .71 (en las franjas de 7 a 9 y de 10 a 12) y .75 (de 13 a 15 años) en los chicos y, entre .69 (de 7 a 9 años) y .80 (de 16 a 18 años) en chicas; en Manejo del estrés, se obtienen valores entre .62 (para los de 7 a 9 años) y .69 (de 16 a 18 años) en chicos y, entre .63 (de 7 a 9 años) y .71 (de 10 a 12 años) en chicas; en la puntuación total de CE total oscila en los chicos entre .70 (de 7 a 9 años) y .78 (de 16 a 18 años) y, entre .70 (de 7 a 9 años) y .79 (de 16 a 18 años) en las chicas; en el Estado de ánimo en general en chicos se sitúa entre .84 (de 7 a 9 años) y .88 (de 16 a 18 años) y, en las chicas, entre .82 (de 7 a 9 años) y .87 (de 13 a 15 años y de 16 a 18 años).

En la versión de 30 ítems, teniendo en cuenta edad y sexo, en la escala Intrapersonal se obtienen similares resultados que en la versión anterior; en la escala Interpersonal en chicos se sitúan en .58 para todas las franjas de edad (de 7 a 9, de 10 a 12, de 13 a 15 y de 16 a 18) y, en las chicas, entre .50 (de 7 a 9 años) y .60 (de 10 a 12 años); en la escala Adaptabilidad se sitúa entre .67 (de 7 a 9 años) y .74 (de 13 a 15 años) en los chicos y, entre .65 (de 7 a 9 años) y .80 (de 16 a 18 años) en las chicas; en Manejo del estrés los chicos obtienen valores entre .62 (de 10 a 12 años) y .70 (de 13 a 15 años) y, en las chicas, entre .66 (de 7 a 9 años) y .72 (en las franjas de edades entre 10 a 12 y 13 a 15 años); en la puntuación total de CE total oscila en los chicos entre .66 (de 7 a 9 años) y .77 (de 16 a 18 años) y, entre .64 (de 7 a 9 años) y .73 (en las demás franjas de edad, de 10 a 12, de 13 a 15 y de 16 a 18) en las chicas.

En España, Ferrándiz et al. (2012) utilizan la versión formada por 60 ítems y la validan con una muestra de 1655 adolescentes estudiantes de la Región de Murcia con edades comprendidas entre los 6 y 18 años, obteniendo una estructura de 5 factores formada por ítems con cargas factoriales como el original y una fiabilidad para las dimensiones que se sitúa entre .63 y .80. En la validación de López-Zafra, Pulido y Berrios-Martos (2014) se utiliza la versión corta de 30 ítems con una muestra formada por 390 estudiantes universitarios de Granada, Jaén y Murcia con edades comprendidas entre los 18 y 32 años, tras el análisis factorial exploratorio y confirmatorio reducen a 28 los ítems que se agrupan en torno a cuatro factores, factor Interpersonal saturado por 7 ítems y una consistencia interna de .78, factor Adaptabilidad formado por 5 ítems y una consistencia interna de .70, factor Manejo del estrés conformado por 8 ítems y una fiabilidad de .75 y, el factor Intrapersonal que engloba 8 ítems y obtiene una fiabilidad de .73; respecto a las diferencias entre el sexo, hallan que las chicas puntúan más alto

que los chicos en el factor Interpersonal y los chicos puntúan más alto que las chicas en el factor Manejo del estrés frente a los resultados obtenidos por Bar-On, Brown, Kirkcaldy y Thome (2000) que no hallaron diferencias. Posteriormente Esnaola, Freeman, Sarasa, Fernández-Zabala y Axpe (2016) validan la estructura del autoinforme utilizando también la versión corta de 30 ítems, utilizan una muestra de 508 estudiantes procedentes del País Vasco entre 11 y 19 años. Tras el análisis factorial exploratorio, confirmatorio y los análisis de fiabilidad, obtienen 4 factores de primer orden y uno de segundo orden, la inteligencia emocional. Cada una de las 4 escalas está configurada por seis ítems, la escala Interpersonal estaría formada por los ítems 1, 4, 18, 23, 28, 30 y un $\alpha = .67$, la escala Intrapersonal engloba los ítems 2, 6, 12, 14, 21, 26 y obtiene una fiabilidad de .83, la escala Manejo del estrés satura los ítems 5, 8, 9, 17, 27, 29 y obtiene también una consistencia interna de .83, para la escala Adaptabilidad se obtiene un $\alpha = .82$ y estaría formada por los ítems 10, 13, 16, 19, 22, 24. Para el total de la escala se obtiene una fiabilidad de .79.

El inventario “Emotional Competence Inventory – ECI”, que posteriormente se sometió a revisión desarrollándose el ECI-2 y el ECI-U, versión para universitarios (Boyatzis et al., 2000; Boyatzis y Sala, 2004). Para estos autores, el modelo de inteligencia emocional se basa en 18 competencias: autoconciencia con tres competencias, conciencia emocional de uno mismo, autoevaluación precisa y autoconfianza; autorregulación con seis competencias, autocontrol emocional, transparencia, adaptabilidad, orientación, iniciativa y optimismo; trabajadores de la conciencia social, con tres competencias, empatía, conciencia organizacional y orientación al servicio; y gestión de relaciones, incluye seis dimensiones, otros desarrollos, inspiración de liderazgo, influencia, catalizador de cambio, conflicto y

trabajo en equipo/colaboración. La revisión del ECI-2, estuvo formada por 72 ítems, agrupados en 4 subescalas con las 18 competencias citadas anteriormente; el nombre de algunas escalas se modificaron. Liderazgo pasó a ser liderazgo de inspiración; integridad pasó a denominarse transparencia; orientación de logro se modificó a logro; y autocontrol cambió a autocontrol emocional. También se modificó frente al ECI la escala de respuestas a escala Likert de 6 puntos (1, *nunca*; 2, *raramente*; 3 *algunas veces*; 4, *a menudo*; 5, *consecuentemente*; 6, *no lo sé*).

El inventario de “Perfil de Inteligencia Emocional - PIEMO”. Consta de 161 ítems que se respondía con *verdadero* o *falso*, agrupados en ocho escalas: inhibición de impulsos, empatía, optimismo, habilidad social, expresión emocional, reconocimiento de logro, autoestima y nobleza. El coeficiente alfa de Cronbach es de .96 (J. Cortés, Barragán y Vázquez, 2002).

“Cuestionario de Inteligencia emocional – CIE” (Mestre, 2003). Los participantes fueron 996 estudiantes (de secundaria y universitarios) de la Bahía de Cádiz. El cuestionario estaba formado por 56 elementos agrupados en torno a 4 subescalas: autoconocimiento/bienestar psicológico ($\alpha = .87$); autorregulación ($\alpha = .73$); autoeficacia ($\alpha = .77$); y empatía ($\alpha = .68$). El alfa de Cronbach para el total del cuestionario fue de .89.

El “Technical Manual for the Trait Emotional Intelligence Questionnaires – TEI-Que” (Petrides, 2009). Está formado por 153 ítems en su forma larga, 4 factores y 15 facetas. Factor emocionabilidad: percepción de emociones (en uno mismo y en otros), empatía, expresión emocional relaciones; factor autocontrol: regulación de emociones,

manejo de estrés, impulsividad, adaptabilidad, automotivación; factor sociabilidad: asertividad, gestión de emociones, conciencia social, autoestima; y factor de bienestar: rasgo de felicidad y rasgo de optimismo. La consistencia interna es .89 para el total del cuestionario.

Entre otros trabajos que miden aspectos relacionados con la inteligencia emocional nos encontramos con:

Test de medida de la empatía emocional, aplicado a 91 universitarios de California, estaba formado por 33 ítems que se contestaban con una escala de tipo Likert de 4 puntos, desde *muy de acuerdo* a *muy en desacuerdo*. Las subescalas del test son susceptibilidad al contagio emocional, capacidad de respuesta emocionalmente extrema, tendencia a dejarse llevar por experiencias positivas de otros, tendencia a ser movido por experiencias negativas de otros, tendencia a la simpatía, apreciación de los sentimientos de rotura familiar y distanciamiento hacia otros y predisposición al contacto con otras personas las cuales tienen problemas. La muestra fue de 91 estudiantes universitarios y la consistencia interna se situó en .84 (Mehrabian y Epstein, 1972).

El Cuestionario de control emocional (ECQ), formado por cuatro factores (ensayo, inhibición emocional, control de agresión y control benigno) que englobaban 14 ítems cada uno de ellos, por lo que el cuestionario estaba formado por 56 ítems (Roger y Najarian, 1989).

Escala que mide las expectativas generalizadas para la regulación negativa del humor, “Negative Mood Regulation Scale – NMR” (Catanzaro y Mearns, 1990). Formada por 30 ítems que englobaban un único constructo, se respondían con una escala tipo Likert de 5 puntos (desde *totalmente en desacuerdo* hasta *totalmente de acuerdo*). Los autores hacen referencia a que la consistencia interna fue adecuada, pero no la señalan.

El “Questionnaire measure of ambivalent emotional striving – AEQ”, cuestionario basado en el esfuerzo personal relacionado con la emoción (King y Emmons, 1990). Formado por 28 ítems que se respondían con una escala tipo Likert de 1 a 5 (puntuación 1 indicaba que la persona *nunca* siente lo que el ítem indica, hasta 5 que indicaba que la persona *frecuentemente* se siente de esa manera). La consistencia interna fue de .89. Aunque el cuestionario fue unidimensional en el análisis factorial confirmatorio, para comprobar las diferencias entre sexos en los diferentes tipos de emociones, los ítems se agrupaban en torno a 2 factores obtenidos en un primer momento. El factor 1 ($\alpha = .87$), denominado ambivalencia sobre la expresión de la emoción positiva, formado por 16 ítems que giraban en torno al amor, el afecto y el miedo a expresar las emociones que conllevaban a vulnerabilidad; y el factor 2 ($\alpha = .77$), nombrado ambivalencia sobre la expresión de la emoción negativa estaba formado por 12 ítems que incluían sentimientos de ira, orgullo y celos.

La “Mood Awareness Scale – MAS” (Swinkels y Giuliano, 1995) para medir la conciencia sobre el humor. Estaba formada por 10 ítems agrupados en torno a dos subescalas: manejo del humor ($\alpha = .94$) y etiquetado del humor ($\alpha = .76$). La consistencia interna del total de la escala fue de .94.

La Escala Estilo de Percepción del Afecto, “Style in the Perception of Affect Scale – SIPOAS”. Formada por 93 ítems agrupados en 3 subescalas: basado en el cuerpo, énfasis en la evaluación y mirando a la lógica (Bernet, 1996).

La “Schutte Emotional Intelligence Scale, SEIS” (Schutte et al., 1998) formada por 32 ítems que se contestaban mediante una escala Likert de 5 puntos, desde *nunca* a *siempre*. Los ítems se agrupan en torno 6 dimensiones: el afecto positivo con una consistencia interna de .73, la emoción en otros, con un $\alpha = .67$, emociones felices y emociones propias, ambas con un $\alpha = .63$, emociones no verbales con un $\alpha = .56$ y gestión emocional con un $\alpha = .54$ (Jonker y Vosloo, 2008). Posteriormente se adapta para adolescentes (Omar, Salessi, Urteaga y Vaamonde, 2014), obteniéndose dos factores, la expresión y regulación de las emociones, con 15 ítems y una consistencia interna de .74 y los usos de la emoción, formado por 10 ítems con un $\alpha = .86$.

La Escala de Concienciación Emocional, “Levels of Emotional Awareness – LEAS” (Lane, Quinlan, Schwartz, Walker y Zeitlin, 1990) y que posteriormente se desarrolló en versión para niños, “Levels of Emotional Awareness Scales for Children – LEAS-C” (Bajgar, Ciarrochi, Lane y Deane, 2005). La LEAS estuvo formada por 20 ítems, la muestra tenía una edad entre 20 y 30 años y la consistencia interna fue de .81. La LEAS-C, es la escala de niveles de conciencia emocional para niños de edades entre 10 y 11 años, basada en tareas de conocimiento de la emoción (expresión y comprensión de la emoción); tareas verbales (vocabulario y productividad verbal); y una cognitiva (desarrollo de la medida, descripción de los padres). Estaba formada por 12 escenarios interpersonales, cada uno de ellos descrito de 2 a 4 ítems que provocaban una emoción (felicidad, ira, tristeza o miedo). Se evalúan hasta 5 niveles de conciencia

(0, *no responde*; 1, *sensación corporal/somática*; 2, *estado hedónico global/acción*; 3, *emoción unidimensional*; 4, *diferenciación de emociones*, 5, *estados complejos y diferenciados*). Las tareas de conocimiento de la emoción evalúan el conocimiento de las mismas a través de la expresión emocional (enojo, sorpresa, tristeza, disgusto, alegría o miedo). Obtuvo una consistencia interna de .52 y en la comprensión emocional obtuvo una consistencia de .54 (Bajgar et al., 2005).

Escala Modelo de autorregulación de la inteligencia emocional, “Emotional Intelligence Self-Regulation Scale, EISRS” (Martínez-Pons, 2000). Las edades de la muestra oscilaban entre 19 y 61 años. Las respuestas podían oscilar entre 1 (*totalmente en desacuerdo*) y 7 (*completamente de acuerdo*). La consistencia interna se situó entre .75 y .92, aunque los ítems giraron en torno a un único factor y se establecieron cuatro para aglutinar los ítems.

El “Swinburne University Emotional Intelligence Test – SUEIT” (Palmer y Stough, 2001). Formado por 64 ítems que se agrupaban en torno a 5 factores: ERE (Reconocimiento y Expresión Emocional); UE (Comprensión de las Emociones Externas); EDC (Emociones Cognición Directa); EM (Gestión Emocional) y EC (Control Emocional). Se respondían mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1, *nunca*; 2, *raramente*; 3, *algunas veces*; 4 *usualmente*; 5, *siempre*). La consistencia interna oscilaba entre .82 y .95.

La “Twenty-item Toronto Alexithymia Scale - TAS-20”. Escala formada por 20 ítems, los participantes fueron 734 adultos de Canadá con una media de edad de 32.53 años. Mide el trastorno que puede tener una persona para detectar sus emociones y, por

lo tanto, dotarles de un nombre a esas emociones. La escala está formada por 3 factores, dificultad para identificar emociones, dificultad para describir emociones y pensamiento orientado externamente (Parker, Taylor y Bagby, 2001).

“Workgroup Emotional Intelligence Profile - WEIP” (Jordan, Ashkanasy, Härtel y Hooper, 2002) formado por 27 ítems que se respondían mediante una escala Likert de 7 puntos (desde *fuertemente en desacuerdo* hasta *fuerte acuerdo*). La última versión, el WEIP versión 3 estaba formado por siete factores que se agrupan en torno a dos escalas. Capacidad de lidiar con las emociones o escala intrapersonal: el conocimiento de las propias emociones, la habilidad de discutir emociones propias, el uso de emociones propias que facilitan el pensamiento; capacidad de tratar las emociones con los otros, escala interpersonal: la capacidad de reconocer las emociones de los demás, la capacidad de detectar falsas emociones en otros, la empatía y la capacidad de administrar a las demás emociones.

La fundación Botín, que desde hace unos años desarrolla trabajos en centros educativos, ha desarrollado dos test que miden la inteligencia emocional como habilidad, la capacidad que tiene la persona de la puesta en funcionamiento de sus habilidades emocionales a la hora de percibir, de facilitar el pensamiento, de comprender y de regular las emociones. El “Test de Inteligencia Emocional de la Fundación Botín para la Infancia –TIEFBI” (Fernández-Berrocal et al., 2015), destinado a niños entre los 30 meses (2 años y 6 meses) hasta los 12 años. El formato utilizado es manipulativo, utiliza viñetas y fotos. El test está formado por tres pruebas que corresponden a tres ramas del modelo de habilidades de la inteligencia emocional y, cada una de ellas incluye microprocesos a nivel cognitivo: percepción emocional

(atención selectiva y percepción emocional), comprensión emocional (razonamiento emocional) y regulación emocional (planificación emocional). El “Test de Inteligencia Emocional de la Fundación Botín para Adolescentes – TIEFBA” (Fernández-Berrocal et al., 2015), está formado por 144 ítems, destinado a jóvenes entre los 12 y 17 años de edad. En este caso el test proporciona una puntuación total y dos puntuaciones referidas al área experiencial (percibir las emociones y toma de decisiones) y al área estratégica (habilidad para comprender el significado de las emociones) y, cuatro puntuaciones que se corresponden con las ramas de habilidades, percepción emocional (habilidad para apreciar e identificar emociones en rostros), facilitación emocional (grado de conocimiento de las emociones para tomar decisiones), comprensión emocional (habilidad para conocer la relación entre pensamiento y emociones en uno mismo y en otros) y la regulación emocional (estrategias que se utilizan para regular las emociones en uno mismo o en otros). La consistencia interna del total de la prueba es de .91 y para las diferentes subescalas se sitúa entre .74 y .86 (Antonio-Agirre, Esnaola y Rodríguez-Fernández, 2017).

Escala *online* de “Inteligencia emocional en Internet – EIEI”, con una muestra de 535 adolescentes y formada por 14 ítems que se agrupan en tres dimensiones, cuatro ítems para la primera dimensión y cinco para cada una de las otras dos: atención (percibir, valorar y expresar emociones), claridad (comprender emociones y conocimiento emocional) y reparación emocional (habilidad de regulación emocional). Se responde mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, desde 1, *nada de acuerdo*; hasta 5, *totalmente de acuerdo*. La fiabilidad del total de la escala es de .89, y para las dimensiones oscila entre .75 y .89 (González-Cabrera, Pérez-Sancho y Calvete, 2017).

Entre las medidas de la inteligencia emocional basadas en Mayer y Salovey, tenemos: la escala “Trait Meta-mood Scale – TMMS”, el inventario “Schutter Self Report Inventory – SSRI”; la escala “Multifactor Emotional Intelligence Scale – MEIS”, el inventario “Emotional Intelligence Inventory – EII”, el “Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales – TESIS” y el Test “IE ACCME”.

La escala “Trait Meta-mood Scale – TMMS-48”, está formada por 48 ítems. Se divide en tres habilidades que engloban cinco dominios: atención a los sentimientos, claridad de sentimientos y reparación del estado de ánimo. 21 ítems englobaban la primera escala, atención ($\alpha = .86$); 15 la segunda, claridad ($\alpha = .87$); y 12 la tercera, reparación/regulación ($\alpha = .82$). Estas tres subescalas definen 3 factores relacionados con sus dominios; la reparación, relacionada con el optimismo, la regulación negativa del humor y la depresión; la segunda, la atención relacionada con la autoconciencia y la tercera claridad, relacionada con la ambivalencia sobre la expresión de las emociones en los otros (Salovey et al., 1995).

La escala “Trait Meta-mood Scale - TMMS-24”, versión española (Fernández-Berrocal et al., 2004; Pacheco y Fernández-Berrocal, 2005). Formada por tres dimensiones con ocho ítems cada una, los 24 ítems se respondían con una escala tipo Likert de 5 puntos (desde *totalmente en desacuerdo*, hasta *totalmente de acuerdo*), los ítems se agrupaban en torno a tres subescalas como en la versión original, aunque con parecida consistencia interna de las subescalas: atención ($\alpha = .90$), claridad ($\alpha = .90$) y reparación/regulación ($\alpha = .86$). La consistencia interna del total de la escala fue de .85. Un estudio valida la escala para población adolescente de 12 a 17 años, obteniendo también tres subescalas como la escala original y la versión española en adultos, con

una consistencia interna parecida, atención ($\alpha = .84$), claridad ($\alpha = .82$) y reparación/regulación ($\alpha = .81$), en este caso, un ítem no obtuvo una saturación con la escala que se presuponía, por ello fue eliminado y quedaron 23 ítems (Salguero, Fernández-Berrocal, Balluerka y Aritzeta, 2010).

El “Schutter Self Report Inventory – SSRI” (Schutte et al., 1998). Formado en un primer momento por 62 ítems que se agrupaban en un único factor; posteriormente fue depurado y se redujeron a 33 los ítems, con un alfa de Cronbach situado entre .87 y .90. El inventario se respondía mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1, *muy en desacuerdo*, hasta 5, *muy de acuerdo*), y los ítems se agruparon en torno a 4 categorías: percepción emocional (evaluación y expresión emocional), regulación emocional en uno mismo, regulación emocional en los otros y uso de emociones resolviendo problemas.

La escala “Multifactor Emotional Intelligence Scale – MEIS”. Formada por 12 subescalas divididas en cuatro clases de habilidades: percepciones, asimilaciones, comprensión y gerencia de emociones (J. D. Mayer et al., 1999). En versión española encontramos el “Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test - MSCEIT V2.0” consta de 141 ítems y mide ocho habilidades específicas de la inteligencia emocional agrupadas en torno a un modelo de cuatro factores; cada uno de ellos lo engloban dos habilidades: percepción de emociones (caras e imágenes), uso de emociones que facilitan el pensamiento (sensaciones y facilitación), entender las emociones (mezclas y cambios) y la gestión emocional (gestión de emociones y gestión de relaciones). La consistencia interna se situó entre .76 y .91. Dependiendo de la tarea se utiliza para contestar una escala tipo Likert de 5 puntos o respuesta de opción múltiple (Brackett y Salovey, 2006; Extremera, Fernández-Berrocal y Salovey, 2006). Esta escala

proporciona una puntuación cuantitativa y cualitativa de la inteligencia emocional, establece un índice de inteligencia emocional global, otro para la inteligencia de la experiencia, otro mide la inteligencia estratégica y otros cuatro índices que se corresponden a las cuatro ramas sobre las que se basan los autores.

El “Emotional Intelligence Inventory – EII” fue desarrollado para evaluar la inteligencia emocional basada en el modelo de Salovey y Mayer (Tapia y Marsh, 2006). Los 41 ítems se agruparon en torno a cuatro factores: empatía ($\alpha = .74$), uso de los sentimientos ($\alpha = .70$), manejo de las relaciones ($\alpha = .75$) y autocontrol ($\alpha = .67$). Los ítems se respondían con una escala Likert de 5 puntos (1, *nunca*; 2, *de vez en cuando*; 3, *a veces*; 4, *a menudo*; 5, *siempre*). La muestra estaba formada por estudiantes universitarios, con edades comprendidas entre 18 y 29 años, con una media de edad de 20.50. La consistencia interna del total de la escala fue de .80.

El “Test de Sensibilidad a las Interacciones Sociales – TESIS”, consiste en la evaluación de la Inteligencia Emocional a través de secuencias cinematográficas. Mide la sensibilidad a las interacciones sociales, se visionan un total de 15 escenas, obviando de esa manera la capacidad lectora del sujeto. Posteriormente se leen y contesta a las opciones referidas a lo visto mediante preguntas cerradas de cinco alternativas. La corrección del evaluador indica si hay sensibilidad o si por el contrario insensibilidad, derivada de ingenuidad o de interpretación no adecuada por parte del sujeto. En una primera versión participaron 43 personas entre 18 y 26 años y posteriormente, se publicaron investigaciones con 275 participantes y una franja de edad entre los 16 y 41 años. La versión final del TESIS tiene una consistencia de .70 (Fernández-Berrocal et al., 2009).

El “Test IE ACCME”, Inteligencia Emocional: Habilidad, Creencias y Concepto de Sí Mismo Meta-Emocional (D’Amico, 2012). Propone ocho tareas y valora la inteligencia emocional en adolescentes y preadolescentes; está basado en las cuatro ramas del modelo de J. D. Mayer et al. (2000). La percepción emocional, las creencias que la persona tiene sobre las emociones, para lo que el sujeto responde a 16 cuestiones. Asimilación emocional, cuestionario sobre el concepto de sí mismo, formado por 20 cuestiones sobre habilidades emocionales de uno mismo. Test de habilidad emocional, indaga sobre la habilidad del sujeto mediante tareas de tipo emocional que se le proponen. Autoevaluación, cuando termina cada una de las tareas hay una cuestión referida a la autoevaluación, que se responde con una escala tipo Likert de 6 puntos.

Hay autores que van más allá de lo que conocemos y utilizamos habitualmente. Álvarez, Bisquerra, Fita, Martínez y Pérez (2000) basándose en que la medida de la inteligencia emocional es difícil, ya que considera que es subjetiva, señalan como posibles mediciones, menos conocidas y utilizadas, medidas que se obtienen a nivel fisiológico (nivel cardiaco, temperatura y respiración, entre otros), a nivel electromiográfico como por ejemplo la parte facial, medida de niveles de neurotransmisores relacionados con el estado de ánimo (dopamina, serotonina y noradrenalina) a nivel psicofarmacológico, la Tomografía por Emisión de Positrones (TEP), la Imagen por Resonancia Magnética Funcional (IRMF) y la Magnetoencefalografía (MEG) a nivel tecnológico y, la medida comportamental mediante grabación en vídeo de las expresiones para su posterior análisis (énfasis en el tono de voz, gestos y expresión facial). No obstante, piensan que en el ámbito educativo la manera más sencilla es aplicar un cuestionario de medida ya estandarizado.

3.4. Programas para el trabajo de la educación emocional

Existe en nuestro país una necesidad de atajar la crisis a nivel emocional que estamos sufriendo, la educación en la vertiente emocional es necesaria para hacer frente problemas de convivencia que surgen en el ámbito escolar (Fernández-Berrocal y Ruiz, 2008). Con la aparición del término inteligencia emocional se produce un interés por trabajar este aspecto desarrollando programas que tienen como objetivo el desarrollo de la educación emocional y habilidades sociales, pero muchos de estos programas que se comienzan a trabajar no obtienen los resultados esperados (Ramos, Hernández y Blanca, 2009).

Son diferentes las causas que se atribuyen al fracaso de estos programas preventivos. Iriarte, Alonso-Gancedo y Sobrino (2006) y Ramos et al. (2009) centran el origen del fracaso en el trabajo de las emociones sin tener en cuenta que la persona tenga conciencia plena de lo que hace, consideran la conciencia, el ser conscientes de lo que se hace, imprescindible para ser competentes emocionalmente. Iriarte et al. (2006) proponen desarrollar el crecimiento moral para mejorar el desarrollo emocional y Ramos et al. (2009) apuestan por un programa de trabajo mixto que incluya actividades de educación emocional junto con prácticas de *mindfulness*, de manera que las destrezas aprendidas referidas a lo emocional se lleven a cabo con conciencia plena. Al aplicar sobre un grupo esta técnica mixta obtuvieron resultados beneficiosos, de manera que el abandono de la práctica disminuía al estar las personas reforzadas por los buenos resultados que obtenían: mejoraban la planificación, las personas comenzaban a tener en cuenta la parte positiva de las cosas y se reducían los problemas cotidianos. De Andrés (2005) y Bisquerra (2011) destacan la necesidad de trabajar la educación emocional en

el ámbito escolar. Bisquerra (2011) señala que el “analfabetismo emocional” puede ser consecuencia de situaciones adictivas entre otras. Los alumnos deben ser competentes emocionalmente (autonomía, regulación, conciencia, competencia social y habilidades sociales) y esta competencia no se recoge en el currículum, aunque piensa que debe incluirse en él. Para ambos autores, para que sean efectivos estos programas, el trabajo debe comenzar desde edades tempranas y tener continuidad en el tiempo. J. A. García, García y López-Sánchez (2014) añaden a los autores anteriores que la falta de eficacia de dichos programas puede deberse a factores como: a) errores diversos al diseñar el programa o durante la aplicación, b) problemas que surgen durante la intervención y c) la poca adherencia con el propio programa. Este último factor es el que mayor nivel de relevancia adquiere, destacando como factores que influyen en la poca adherencia la falta de seguimiento en las sesiones, el no realizar las tareas encomendadas, no llevar a cabo los cambios que se proponen y la deficiente implicación activa durante su puesta en práctica. De Andrés (2005) considera las emociones como parte esencial para el buen desarrollo cognitivo, ya que se adquieren estrategias que mejoran la escucha, el pensamiento y el razonamiento, entre otros. Para este autor, el entorno escolar debe enseñar estrategias que protejan al menor ante factores de riesgo que desarrollan conductas no deseadas, y considera como componente esencial en el desarrollo de estos programas que se lleven a cabo en el ámbito escolar, actuando sobre el alumno, el docente y la familia.

Dentro de los programas destinados al alumnado en el ámbito escolar nos encontramos con programas de educación emocional destinados a alumnos de Infantil: el programa de reforzamiento en las habilidades sociales, autoestima y solución de problemas (Vallés, 1994), el programa “Sentir y Pensar” (Ibarrola, 2005) y, el programa

de educación emocional de Bisquerra y López (2010). Para la etapa de Primaria tenemos el programa de educación emocional (GROP, 2008) y, el manual de percepción, expresión, comprensión y regulación inteligente de las emociones y sentimientos, volumen 1 (A. Vallés, C. Vallés y Vallés, 2015). En la etapa de Educación Secundaria hallamos el programa para desarrollar las emociones para Educación Secundaria Obligatoria (Pascual y Cuadrado, 2009), el programa emocional para Educación Secundaria Postobligatoria (Güel y Muñoz, 2010), el “Programa de desarrollo de habilidades Sociales, Emocionales y de Atención Plena – SEA”, mejora de la inteligencia socioemocional junto la atención plena, *mindfulness* (Celma, Rodríguez-Ledo, 2017), el programa “Conocer, construir y convivir en Internet y las redes sociales – ConRed” para la mejora y reducción del cyberacoso, de la dependencia a internet y la desajustada percepción del control de la información en las redes sociales (R. Del Rey et al., 2012) y, el programa “Ser persona y relacionarse”, trabaja habilidades cognitivas, sociales y morales, volumen 1 y 2 (Segura, 2002). Otros programas que abarcan todas las etapas educativas son: el “Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social - PEHIS” (Monjas, 2002), el “Programa Educativo de Crecimiento Emocional y Moral – PECEMO” (Alonso-Gancedo e Iriarte, 2005), el programa “Siendo Inteligentes con las Emociones - S.I.L.E.” (volúmenes 0, 1, 2, 3, 4) (Vallés, 1999), el manual de desarrollo de la competencia social y emocional (A. Vallés, C. Vallés y Vallés, 2013), el manual de habilidades emocionales y sociales, volúmenes 1, 2, 3, 4, 5 (Vallés et al. 2013). Además, para las etapas de Educación Infantil y Primaria, las editoriales SM, Narcea, Promolibro, Palabras Aladas y Nubes de tinta, entre otras, editan libros que trabajan diferentes emociones y habilidades sociales concretas.

En otros casos, se estudian las necesidades del centro y una vez detectadas se implementan programas específicos como sería el caso del programa para mejorar la competencia emocional sociorrelacional del alumnado que se desarrolló en un centro en Alicante (S. López y Gilar-Corbí, 2016).

Otros autores se centran en formar al docente y a las familias (Cabello, Ruiz-Aranda y Fernández-Berrocal, 2010; Gilar-Corbí et al. 2016; R. González, Blanco y Herrero, 2010; Obiols, 2005; Pérez-Escoda, Filella, Soldevila y Fondevila, 2013). Obiols (2005) aplica un programa de educación emocional formando al profesorado, mediante su asistencia a cursos de educación emocional, también abarca a la familia como parte de la comunidad escolar, la implica mediante la Escuela de Padres para concienciar a este sector de la necesidad de trabajar las emociones en el centro escolar y en el núcleo familiar. En esta misma línea, Cabello et al. (2010) destacan la importancia de que la formación del docente sea completada con aspectos emocionales y sociales, complementarios a lo cognitivo. El “Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales” de Raquel-Amaya, destinado a que los padres adquieran estrategias emocionales y personales para crear un clima de convivencia familiar positivo (R. González et al., 2010); el programa de entrenamiento de inteligencia emocional para universitarios, futuros docentes, “Programa ATCEI: Entornos virtuales para la enseñanza de la competencia emocional” llevado a cabo en modalidad e-learning (Gilar-Corbí et al. 2016). Editoriales como Promolibro disponen en formato CD Rom de diferentes cursos para docentes (Curso de habilidades sociales, competencia social, asertividad; curso de habilidades sociales e inteligencia emocional para el afrontamiento de la conflictividad escolar, etc.).

4. ADOLESCENTES: USO Y ABUSO DE INTERNET Y SU RELACIÓN CON LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

El DSM-5 (APA, 2014) incluye los trastornos adictivos producidos por sustancias y trastornos adictivos, hace referencia en ellos a las adicciones comportamentales, aunque especifica que no hay solidez en la investigación relacionada con el juego en internet, podrían tener cabida el uso excesivo de la tecnología y, concretamente, la adicción a la red dentro de las adicciones de tipo conductuales. Las consecuencias derivadas del uso abusivo de la red tienen un componente de tipo emocional, ya que si se utiliza mucho el espacio virtual, se descuidan otros aspectos sociales y disminuyen las interacciones a nivel social (Scott et al., 2017). La investigación recoge un aspecto de vital importancia porque al hablar del uso de internet tendemos a asociarlo a un ordenador y, cada vez más, se tiene acceso desde otros dispositivos, teniendo posibilidad de estar conectado a todas las horas del día y en cualquier lugar, disponibilidad que nos ofrecen los teléfonos móviles. Cada vez más se acrecenta el uso por parte de los niños de móviles y tabletas y su uso se inicia desde edades cada vez más tempranas. Ésto está relacionado con la posterior aparición de conductas desadaptativas, centrando únicamente la atención en el uso de estos dispositivos y las posibilidades que ellos nos ofrecen como la conexión a internet. Esta acción comienza a desarrollarse porque no se tiene control sobre cuánto tiempo se deben estar utilizando estos aparatos tecnológicos que, en un primer momento, nos sirven para calmar al niño y/o lo entretienen mientras los adultos podemos dedicarnos a otras tareas. Pero tener en cuenta las consecuencias posteriores que ésto puede acarrear es un tema complejo, se pierden actividades vitales para el desarrollo cerebral como jugar al aire libre con otros niños, que desarrolla la inteligencia emocional, y todos sus componentes, herramienta importante para la vida y para su

posterior incorporación al mundo laboral, el resolver problemas de manera eficaz y el adquirir unos pensamientos más profundos (Brody, 2015).

La forma en la que los adolescentes regulan sus emociones va a tener relación con las conductas de riesgo que desarrollan, una de ellas es el abuso de internet. Más aún, cabe señalar que ya se puede predecir en la infancia, de manera que los niños que experimentan menos regulación emocional tendrían mayor probabilidad de desarrollar conductas de riesgo en etapas posteriores, en la adolescencia. Al establecerse una relación entre estas variables se deriva la necesidad de trabajar en los centros educativos la regulación emocional para tratar de minimizar la aparición de este tipo de comportamientos (Estévez, Herrero, Sarabia y Jáuregui, 2014).

Actualmente aún se desconoce en su totalidad cómo el uso de internet puede afectar a las personas, aspecto muy importante en la etapa del desarrollo de la adolescencia dada sus características, sin duda, hemos visto estudios que lo relacionaban con sintomatologías diversas. Los estudios de Oktan (2011), Ançel et al. (2015) y Pelletier-Baldelli, Ives y Mittal (2015) plantearon como objetivo comprobar si existía relación entre el uso de internet y el procesamiento emocional en alumnos adolescentes. Se concluyó que los jóvenes que usaban la red presentaban problemas sociales derivados de la disminución en el procesamiento de la información emocionalmente y en su capacidad de manejo de las emociones. Por lo tanto, los jóvenes que presentan dificultades en manejar sus emociones estarían más expuestos a desarrollar adicciones hacia internet debido al deterioro social que van desarrollando y, por ello, las habilidades de gestión emocional podrían predecir niveles de adicción. Similares resultados obtuvieron Parker, Taylor, Eastabrook, Schell y Wood (2008). Se centraron

en comprobar la relación que se establecía entre la inteligencia emocional y la adicción a la red. Se hallaron resultados que relacionaban la inteligencia emocional como predictor de adicciones en dos muestras estudiadas, jóvenes de 13-15 y de 16-18 años, podía deberse a que los jóvenes que dedicaban mucho tiempo a estar conectados disminuían sus relaciones sociales y ello influiría en su inteligencia emocional. El uso de internet también se asoció a un bajo equilibrio de la inteligencia emocional, ya que los sujetos que presentaban una conexión desmesurada puntuaban bajo en capacidades emocionales (Engelberg y Sjöberg, 2004) y en regulación emocional (Schreiber et al., 2012).

Si diferenciamos entre regulación emocional interna y externa, encontramos el trabajo de Yildiz (2017) que asocia la regulación emocional disfuncional tanto interna como externa y la regulación emocional funcional interna como predictoras de la adicción a la red, sin embargo, no halla relación con la regulación funcional externa. El adolescente, al ponerse directamente en contacto con la red, experimenta un refuerzo que le permite convertir esa actividad en placentera, eliminando el sufrimiento que le puede generar pensar que está conectado y no debería hacerlo. También deja de lado las emociones negativas que experimenta en su vida, la conexión le sirve como una actividad que le ayuda a evadirse. Por todo ello, la regulación emocional y, más concretamente, la parte interna de tal regulación influye en el desarrollo de adicción a la red. Che et al. (2017) concretaron la relación que existía entre tareas realizadas en la red con cuatro factores de la inteligencia emocional: la autogestión, las emociones, la utilización de las emociones, la empatía y las habilidades sociales. Dos de esas dimensiones, la autogestión y la utilización de las emociones se relacionaban con la

adicción a los juegos en línea, de modo que el no gestionar de manera adecuada la parte emocional influye en desarrollar conductas adictivas de este tipo.

Comparando grupos de adictos con no adictos, simplemente usuarios de la red, las diferencias son evidentes y constatadas. El grupo de adictos a la red puntúa más bajo en varios aspectos emocionales tales como, conocimiento emocional, expresión emocional, regulación emocional y educación emocional. También se hallaron diferencias entre adolescentes adictos y no adictos a internet en relación con la inteligencia emocional en general. Entre los adictos a la red se encontraron personas con bajos niveles de inteligencia emocional, así como inestables emocionalmente, pudiendo predecir los niveles de inteligencia emocional el desarrollo de adicciones de este tipo (M. J. Lee, 2009; Oskembay et al., 2015).



PARTE II. ESTUDIO EMPÍRICO

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

INTRODUCCIÓN

Esta segunda parte de la Tesis denominada estudio empírico se divide en diferentes apartados que, por otra parte, suelen ser habituales en los trabajos de investigación en el ámbito psicopedagógico. En los dos primeros apartados se enuncian, por un lado, los objetivos y, por otro lado, las hipótesis que se plantean en función de los mismos.

Seguidamente, en el apartado tercero, método, se hace alusión a los participantes, se describen por el sexo, por la edad, por el tipo de centro, por la comunidad autónoma y por el curso. Se describen los dos instrumentos que se han utilizado para la recogida de la información: el Test de Dependencia a Internet, TDI (Chóliz y Marco, 2012) y el Inventario de Inteligencia Emocional, la versión corta para jóvenes de Bar-On y Parker (2000), traducido al castellano por Caraballo y Villegas (2001). Se alude al procedimiento empleado para la recogida de la información, se explica el tipo de diseño y el análisis de datos. Se trata de un estudio no experimental, no probabilístico, incidental y por conveniencia. Para el análisis de datos se utilizan los programas estadísticos SPSS versión 20 y LISREL versión 8.80.

En el cuarto apartado se destina a exponer los resultados obtenidos a través de los análisis descriptivos, factoriales, de fiabilidad y discriminación, diferenciales en función del sexo, del tipo de enseñanza y de la edad, y de regresión lineal múltiple. En este apartado también se ofrecen resultados del uso-abuso de internet y de los análisis de correlación entre las dimensiones de la inteligencia emocional y los factores del TDI. El quinto apartado está dedicado a la discusión y el sexto a las conclusiones. Se termina esta parte con las referencias y el apéndice.

1. OBJETIVOS

Este trabajo intenta reflexionar sobre la importancia que tiene tanto la adicción a internet como la inteligencia emocional en el desarrollo y en la salud del adolescente, al ser una etapa de la vida en la que la persona se encuentra en proceso de crecimiento tanto a nivel físico como cognitivo. Teniendo en cuenta que ambas variables son importantes se establecen los siguientes objetivos:

- Valorar psicométricamente el instrumento Test de Dependencia a Internet (TDI) de Chóliz y Marco (2012).
- Valorar psicométricamente el instrumento Emotional Intelligence Inventory: Young Versión (Short) de Bar-On y Parker (2000), en su traducción española realizada por Caraballo y Villegas (2001).
- Establecer si el sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso introducen diferencias en los niveles de uso y adicción a internet y en las puntuaciones de las distintas dimensiones de la inteligencia emocional.
- Conocer el nivel de uso y abuso que presenta la población adolescente hacia la red.
- Comprobar si existe relación entre uso y abuso de internet e inteligencia emocional.

2. HIPÓTESIS

A tenor de los objetivos y del marco teórico desarrollado en la parte I de la investigación se plantean las siguientes hipótesis:

1. Los instrumentos utilizados tienen una fiabilidad y validez adecuadas para la población adolescente.
2. Existen diferencias respecto al sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso tanto en el uso como en la adicción a internet para los diferentes factores y para la puntuación total del Test de Dependencia a Internet (TDI).
3. Existen diferencias respecto al sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso en las diferentes escalas y en la puntuación total del inventario de inteligencia emocional.
4. La prevalencia de los adolescentes adictos a internet es similar a la que se obtiene en otros estudios.
5. Los niveles de inteligencia emocional se relacionan con la conducta adictiva a internet, de manera que los niveles altos de inteligencia emocional, que suponen una buena regulación emocional, se relacionan con bajos niveles de adicción a internet.
6. Las diferentes dimensiones de la inteligencia emocional predicen los diferentes factores de la adicción a internet.

3. MÉTODO

3.1. Participantes

Participan 5385 estudiantes de secundaria (obligatoria y postobligatoria) pero algunos sujetos fueron descartados por no aportar el consentimiento informado y por no responder a los datos de carácter demográfico o a alguno de los elementos de las escalas. Así, el número de participantes quedó reducido a 5292. De ellos, el 51.2% eran

chicos y el 48.8% eran chicas. En la tabla 7 se muestran las frecuencias absolutas y relativas de los participantes en función del sexo.

Tabla 7

Distribución de frecuencias del sexo de los participantes

	Sexo	
	f_a	f_r
Chicas	2582	48.8
Chicos	2710	51.2
Total	5292	100.0

La edad de los participantes está comprendida entre los 11 y los 19 años ($M = 14.33 \pm 0.02$; $DT = 1.65$). En la tabla 8 y en la figura 3 se puede observar la distribución de frecuencias en función de la edad.

Tabla 8

Distribución de frecuencias de la edad de los participantes

Edad	f_a	f_r
11	62	1.2
12	748	14.1
13	999	18.9
14	1121	21.2
15	1086	20.5
16	666	12.6
17	486	9.2
18	90	1.7
19	34	0.6
Total	5292	100

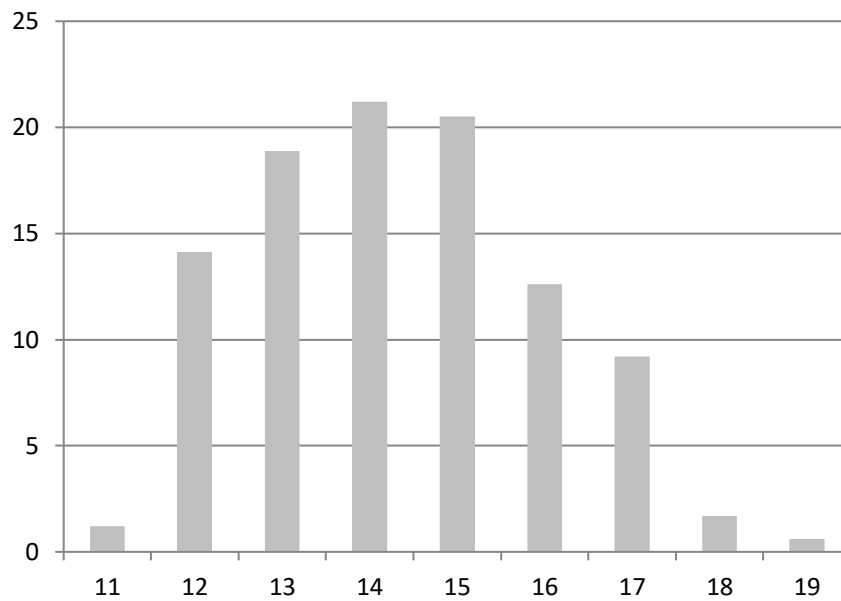


Figura 3. Distribución de porcentajes de la edad de los participantes.

De ellos, el 45.5% cursaban sus estudios en centros públicos y el 54.5% restante lo hacían en centros privados-concertados de distintas comunidades autónomas del país (exceptuando la comunidad autónoma de Canarias y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla). En la tabla 9 se ofrece la distribución de frecuencias según el tipo de centro y en la tabla 10 la distribución de frecuencias por comunidades autónomas.

Tabla 9

Distribución de frecuencias por tipo de centro

Centro	f_a	f_r
Público	2407	45.5
Privado-concertado	2885	54.5
Total	5292	100.0

De todos ellos, el 19.2% cursaba 1º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), el 19.6% 2º de ESO, el 23.2% 3º de ESO, el 19.7% 4º de ESO, el 8% 1º de Bachiller, el 6.9% 2º de Bachiller, el 1.2% 1º de Formación Profesional (FP), el 0.7% 2º de FP, el

1% Programas de Mejora del Rendimiento Académico (PMAR) y el 0.3% Formación Profesional Básica (FPB). En la tabla 11 se puede observar la distribución de frecuencias en función del curso al que estaban adscritos los estudiantes.

Tabla 10

Distribución de frecuencias por comunidad autónoma

Comunidad	f_a	f_r
Cataluña	279	5.3
C.Valenciana	1740	32.9
Asturias	249	4.7
Castilla y León	207	3.9
Murcia	227	4.3
Castilla La Mancha	867	16.4
Andalucía	462	8.7
Madrid	310	5.9
Galicia	105	2.0
Baleares	84	1.6
La Rioja	144	2.7
Navarra	106	2.0
País Vasco	93	1.8
Cantabria	232	4.4
Extremadura	87	1.6
Aragón	100	1.9
Total	5292	100.0

Tabla 11

Distribución de frecuencias en función del curso al que están adscritos los estudiantes

Curso	f_a	f_r
1º de ESO	1016	19.2
2º de ESO	1037	19.6
3º de ESO	1230	23.2
4º de ESO	1045	19.7
1º de Bachiller	426	8.0
2º de Bachiller	365	6.9
1º de FP	66	1.2
2º de FP	36	0.7
PMAR	53	1.0
FP Básica	18	0.3
Total	5292	100.0

3.2. Instrumentos

Se emplearon los siguientes instrumentos:

- *Test de Dependencia de Internet – TDI* de Chóliz y Marco (2012), que evalúa el uso y abuso de internet en adolescentes. Para su elaboración, los autores, en un primer momento, partieron de un listado de 32 ítems basados en una adaptación de los criterios diagnósticos del Trastorno por Dependencia de Sustancias del DSM-IV-TR (APA, 2002). Posteriormente, tras los análisis factoriales y de fiabilidad, los autores, redujeron el instrumento a 23 ítems. Los 11 primeros elementos se responden mediante una escala de tipo Likert que oscila entre 0 y 4 (0 significa *totalmente en desacuerdo*, 1 *un poco en desacuerdo*, 2 *neutral*, 3 *un poco de acuerdo*, 4 *totalmente de acuerdo*). Los 12 restantes se responden según la frecuencia con la que ocurren los hechos que se describen y también se contestan con una escala tipo Likert que oscila entre 0 y 4 (0 significa *nunca*, 1 *rara vez*, 2 *a veces*, 3 *con frecuencia*, 4 *muchas veces*). Los ítems se agrupaban en torno a tres factores:

- Abuso que hace referencia al uso de internet de forma excesiva. Con ítems como “Creo que utilizo internet demasiado” o “Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es conectarme a internet”.

- Obsesión y perturbación que agrupa a los ítems que expresan las actividades relacionadas con la red y las consecuencias que se derivan de su uso excesivo. Con ítems como, por ejemplo, “Estoy obsesionado por descargar ficheros, buscar enlaces, participar en chat o colgar fotos o vídeos” o “He discutido con mis padres familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a internet”.

-Abstinencia y pérdida de control que alude, por una parte, al malestar que se siente cuando no se puede utilizar internet o se lleva un tiempo sin usarlo y por otra parte, a la incapacidad para dejar de usar o reducir el uso de internet. Con ítems tales como “Me afecta cuando quiero conectarme a internet y no funciona la red” o “Cuando estoy conectado a internet pierdo la noción del tiempo”.

Los autores no informan de qué ítems configuraban cada factor ni del coeficiente de fiabilidad de cada uno de ellos. Posteriormente Chóliz et al. (2016) publican el manual de Evaluación y Prevención de la Adicción a Internet, Móvil y Videojuegos – ADITEC, siendo el test de adicción a internet ADICTEC-I similar en ítems al que publicaron Chóliz y Marco (2012), establecen cuatro dimensiones frente a las tres obtenidas anteriormente: abuso, abstinencia, pérdida de control y escape, pero siguen sin informar de qué ítems configuran cada factor. La consistencia interna del ADITEC-I (Chóliz et al., 2016) fue de .93, oscilando las diferentes dimensiones entre .79 y .86. Chóliz et al. (2016) recogen que los sujetos sometidos al TDI que obtienen puntuaciones por encima del percentil 85 indicarían “ciertos indicios de una dependencia a Internet” (p. 64), y puntuaciones superiores al percentil 95 indicarían “posible adicción” (p. 65), para cada uno de los factores.

- *Emotional Intelligence Inventory: Young Version (Short)* de Bar-On y Parker (2000), en la traducción al español de Caraballo y Villegas (2001), que evalúa la inteligencia emocional y que está destinado a sujetos con edades comprendidas entre los 7 y los 18 años. El instrumento está compuesto por 30 ítems, que se contestan mediante una escala tipo Likert (1 significa *no es verdad en mi caso*, 2 *un poco cierto en mi caso*, 3

es verdad en mi caso, 4 muy cierto en mi caso). La puntuación de la escala de los ítems 5, 8, 9, 12, 16, 26, 27 y 29 se invierte. La escala se compone de cuatro factores:

- Factor A o escala Intrapersonal integrada por los ítems 2, 6, 12, 14, 21 y 26. Evalúa la habilidad de manera individual que tiene el sujeto para entender las propias emociones y la habilidad de la que dispone para comunicar dichas emociones a otros. Con ítems como “Es fácil decirle a la gente cómo me siento” o “Es difícil hablar de mis sentimientos profundos”.
- Factor B o escala Interpersonal que engloba a los ítems 1, 4, 18, 23, 28 y 30. Hace referencia a la habilidad individual de poseer relaciones interpersonales adecuadas y satisfactorias y comprender, tener en cuenta o apreciar las emociones de los demás. Con ítems como, por ejemplo, “Me importa lo que le sucede a otras personas” o “Soy capaz de respetar a los demás”.
- Factor C o escala del Manejo de Estrés que agrupa a los ítems 5, 8, 9, 17, 27 y 29. Valora la habilidad de manejar y controlar las emociones propias y responder de forma calmada a eventos estresantes. Con ítems tales como “Algunas cosas me enfadan mucho” o “Peleo con gente”.
- Factor D o escala de Adaptabilidad que está compuesta por los ítems 10, 13, 16, 19, 22 y 24. Este factor hace referencia a conocer la habilidad individual para ser flexible, realista y efectivo en la resolución de problemas y en el manejo de los cambios. Ejemplo de ítems son “Puedo entender preguntas difíciles” o “Soy bueno/a para resolver problemas”.

Finalmente, se establece un valor para el total del inventario, el EQ Total (Factor E), que es una medida global de la inteligencia emocional. Se calcula sumando las

puntuaciones de las cuatro subescalas anteriores A+B+C+D y cuanto mayor es la puntuación obtenida en los ítems, factores y escala en general, mayores niveles de inteligencia emocional se obtienen. Se establece otro factor, el Factor F o escala de Impresión Positiva formado por los ítems 3, 7, 11, 15, 20, 25, algún ejemplo de ítems de esta escala son “Me gusta cada persona que conozco” o “Nada me incomoda”. Esta escala mide la cantidad de respuestas al azar o la distorsión de las respuestas de los participantes para que éstas resulten adecuadas socialmente.

3.3. Procedimiento

En primer lugar, se solicita el visto bueno del Comité de Ética de la Universidad de Alicante (véase el Apéndice 1). En segundo lugar, se procedió a contactar de manera presencial, vía telefónica, por correspondencia o por correo electrónico con los Directores, Jefes de estudios u Orientadores de los diversos centros educativos para solicitar su posible colaboración en la investigación. Se les explicó en qué consistía el estudio y el procedimiento para su participación. A los centros que manifestaron su deseo de participar, se les entregaron por escrito las instrucciones para administrar los instrumentos y también los instrumentos anteriormente descritos. En tercer lugar, a los participantes se les garantizó el anonimato, el carácter voluntario del estudio y se les solicitó el consentimiento informado y no retribuido de sus familias. Y, en cuarto lugar, se procedió a cumplimentar las escalas, en horario lectivo, en grupo, en el aula habitual de los estudiantes siguiendo las instrucciones que se proporcionaron previamente a los docentes que iban a aplicarlas.

3.4. Diseño y análisis de datos

Se trata de estudio no experimental, ya que no hay una manipulación intencional de las variables. El método de muestreo utilizado es no probabilístico incidental por conveniencia. Es un diseño descriptivo y correlacional *ex post facto*. Los datos obtenidos se someten a análisis descriptivos, factoriales, de fiabilidad, diferenciales, de correlación y de regresión. Para realizar los análisis se utilizaron los paquetes de programas estadísticos SPSS versión 20 y LISREL versión 8.80.

4. RESULTADOS

Para dar cuenta de los resultados obtenidos se sigue el criterio de exponerlos en función de los análisis realizados.

4.1. Análisis descriptivos

4.1.1. TDI

En la tabla 12 se muestran los resultados de los análisis descriptivos para cada uno de los ítems. Como se aprecia en la misma los valores de asimetría y de curtosis están comprendidos, en la mayor parte de las variables, en el rango de ± 1.96 . Esto viene a indicar que la distribución de las variables directamente observadas se ajusta de un modo razonable a una distribución normal.

Tabla 12

Resultados de los análisis descriptivos para cada uno de los ítems del TDI

Ítems	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ETM</i>	<i>A</i>	<i>C</i>
1	1.96	1.39	0.02	-0.01	-1.22
2	2.34	1.28	0.02	-0.33	-0.98
3	1.32	1.28	0.02	0.62	-0.76
4	1.04	1.26	0.02	0.97	-0.27
5	2.51	1.31	0.02	-0.50	-0.93
6	1.43	1.26	0.02	0.43	-0.85
7	1.23	1.28	0.02	0.72	-0.68
8	0.86	1.13	0.02	1.20	0.50
9	2.07	1.27	0.02	-0.10	-1.01
10	1.29	1.32	0.02	0.67	-0.79
11	1.18	1.34	0.02	0.79	-0.70
12	2.20	1.32	0.02	-0.11	-1.06
13	1.77	1.40	0.02	0.36	-1.11
14	1.17	1.20	0.02	0.85	-0.16
15	2.88	1.07	0.02	-0.70	-0.19
16	2.06	1.40	0.02	0.02	-1.25
17	2.63	1.30	0.02	-0.62	-0.74
18	0.61	0.98	0.01	1.83	3.00
19	1.74	1.30	0.02	0.29	-0.94
20	1.86	1.36	0.02	0.14	-1.15
21	0.73	1.06	0.02	1.52	1.65
22	0.85	1.04	0.01	1.22	0.95
23	1.53	1.27	0.02	0.48	-0.75

Nota: *M* = Media; *DT* = Desviación típica; *ETM* = Error típico de la media; *A* = Asimetría; *C* = Curtosis.

En la tabla 13 se muestra la distribución de frecuencias de las respuestas al TDI. Se observa que más del 25% de los participantes contesta *nunca* en el ítem 23, un *poco en desacuerdo* o *rara vez* en los ítems 3, 13, 14, 22 y 23, *neutro* o *a veces* en los ítems 1, 6,

9, 12, 15, 19, 20 y 23, *un poco de acuerdo* o *con frecuencia* en los ítems 2, 5, 15 y 17, y *totalmente de acuerdo* en el ítem 5. Un tercio de ellos responde *totalmente en desacuerdo* o *nunca* en los ítems 3, 4, 6, 7, 10, 11, 14 y 22 y *muchas veces* en los ítems 15 y 17.

Tabla 13

Distribución de frecuencias de las respuestas al TDI

Ítems	f_a					f_r				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	1152	841	1326	1022	951	21.8	15.9	25.1	19.3	18.0
2	565	907	1154	1509	1157	10.7	17.1	21.8	28.5	21.9
3	1876	1325	1002	690	399	35.4	25.0	18.9	13.0	7.5
4	2565	1143	695	572	317	48.5	21.6	13.1	10.8	6.0
5	522	834	877	1552	1507	9.9	15.8	16.6	29.3	28.5
6	1665	1139	1409	690	389	31.5	21.5	26.6	13.0	7.4
7	2106	1304	815	711	356	39.8	24.6	15.4	13.4	6.7
8	2812	1169	747	366	198	53.1	22.1	14.1	6.9	3.7
9	767	1013	1423	1282	807	14.5	19.1	26.9	24.2	15.2
10	2040	1288	801	741	422	38.5	24.3	15.1	14.0	8.0
11	2441	985	782	652	432	46.1	18.6	14.8	12.3	8.2
12	678	913	1566	923	1512	12.8	17.3	29.6	17.4	22.9
13	1179	1394	1227	459	1033	22.3	26.3	23.2	8.7	19.5
14	2010	1467	1087	371	357	38.0	27.7	20.5	7.0	6.7
15	161	355	1332	1534	1910	3.0	6.7	25.2	29.0	36.1
16	920	1072	1291	778	1231	17.4	20.3	24.4	14.7	23.3
17	494	621	1007	1402	1768	9.3	11.7	19.0	26.5	33.4
18	3326	1188	469	144	165	62.8	22.4	8.9	2.7	3.1
19	1101	1307	1464	718	702	20.8	24.7	27.7	13.6	13.3
20	1115	1110	1326	904	837	21.1	21.0	25.1	17.1	15.8
21	3084	1174	625	204	205	58.3	22.2	11.8	3.9	3.9
22	2539	1569	764	255	165	48.0	29.6	14.4	4.8	3.1
23	1375	1438	1344	586	549	26.0	27.2	25.4	11.1	10.4

Nota: 0 = *Totalmente en desacuerdo* o *nunca*; 1 = *Un poco en desacuerdo* o *rara vez*; 2 = *Neutro* o *a veces*; 3 = *Un poco de acuerdo* o *con frecuencia*; 4 = *Totalmente de acuerdo* o *muchas veces*.

Llama la atención que más de la mitad de los participantes manifiesta estar *totalmente en desacuerdo* en el ítem 8 y responden con *nunca* a los ítems 18 y 21.

4.1.2. BarOn EQ-i: YV (S)

En la tabla 14 se muestran los resultados de los análisis descriptivos para cada uno de los ítems. Como se aprecia en la tabla los valores de asimetría y de curtosis están comprendidos, en la mayor parte de las variables, en el rango de ± 1.96 , lo que indica que la distribución de las variables directamente observadas se ajusta de un modo razonable a una distribución normal. En lo que concierne a las respuestas del BarOn EQ-i: YV (S), en la tabla 15 se muestra la distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas.

En la tabla se observa lo siguiente:

Un 25% o más de los participantes responde *no es verdad en mi caso* en los ítems 12 y 29, *un poco cierto en mi caso* en los ítems 5, 16, 18 y 25, *es verdad en mi caso* en los ítems 8 y 12 y, *muy cierto en mi caso* en los ítems 1, 17 y 18.

Un tercio o más de ellos responde *no es verdad en mi caso* en los ítems 2, 3, 5, 6, 11, 14 y 21, *un poco cierto en mi caso* en los ítems 2, 3, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 19, 21, 22 y 24, *es verdad en mi caso* en los ítems 1, 4, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, y 30 y, *muy cierto en mi caso* en los ítems 9, 15, 23, 26, 27, 28 y 30.

Más de la mitad responde *no es verdad en mi caso* en los ítems 20 y 25 y *muy cierto en mi caso* en los ítems 4 y 8.

Tabla 14

Resultados de los análisis descriptivos para cada uno de los ítems del BarOn EQ-i: YV(S)

Ítems	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ETM</i>	<i>A</i>	<i>C</i>
1	2.91	0.89	0.01	-0.39	-0.67
2	2.02	0.91	0.01	0.58	-0.46
3	2.01	0.94	0.01	0.54	-0.70
4	3.44	0.71	0.01	-1.12	0.83
5	1.92	0.93	0.01	0.56	-0.81
6	1.97	0.92	0.01	0.66	-0.43
7	2.34	0.89	0.01	0.12	-0.74
8	3.45	0.80	0.01	-1.41	1.31
9	2.86	1.02	0.01	-0.51	-0.86
10	2.67	0.86	0.01	-0.12	-0.65
11	1.82	0.85	0.01	0.79	-0.10
12	2.48	1.15	0.02	-0.05	-1.43
13	2.62	0.86	0.01	-0.04	-0.67
14	2.01	0.95	0.01	0.60	-0.60
15	3.15	0.82	0.01	-0.63	-0.34
16	2.84	0.86	0.01	-0.23	-0.69
17	2.84	0.94	0.01	-0.50	-0.62
18	2.92	0.84	0.01	-0.31	-0.63
19	2.67	0.83	0.01	-0.06	-0.60
20	1.47	0.77	0.01	1.70	2.35
21	1.92	0.93	0.01	0.75	-0.36
22	2.68	0.89	0.01	-0.11	-0.77
23	2.98	0.90	0.01	-0.49	-0.77
24	2.57	0.87	0.01	0.00	-0.68
25	1.61	0.86	0.01	1.32	0.86
26	2.89	1.02	0.01	-0.59	-0.76
27	2.85	1.02	0.01	-0.49	-0.89
28	2.90	1.02	0.01	-0.50	-0.91
29	2.40	1.06	0.02	0.03	-1.25
30	3.03	0.91	0.01	-0.55	-0.67

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ETM = Error típico de la media; A = Asimetría; C = Curtosis.

Tabla 15

Distribución de frecuencias de las respuestas obtenidas al BarOn EQ-i: YV (S)

Ítems	f_a				f_r			
	1	2	3	4	1	2	3	4
1	356	1304	2116	1516	6.7	24.6	40.0	28.6
2	1669	2180	1003	410	32.1	41.2	19.0	7.7
3	1915	1833	1133	411	36.2	34.6	21.4	7.8
4	80	424	1881	2907	1.5	8.0	35.5	54.9
5	2214	1559	1228	291	41.8	29.5	23.2	5.5
6	1910	2048	923	411	36.1	38.7	17.4	7.8
7	984	2060	1736	512	18.6	38.9	32.8	9.7
8	196	451	1447	3198	3.7	8.5	27.3	60.4
9	748	944	1917	1683	14.1	17.8	36.2	31.8
10	443	1757	2175	917	8.4	33.2	41.1	17.3
11	2219	2030	798	245	41.9	38.4	15.1	4.6
12	1540	943	1521	1288	29.1	17.8	28.7	24.3
13	483	1912	2054	843	9.1	36.1	38.8	15.9
14	1874	1946	994	478	35.4	36.8	18.8	9.0
15	173	929	2145	2045	3.3	17.6	40.5	38.6
16	303	1524	2197	1268	5.7	28.8	41.5	24.0
17	599	1034	2257	1402	11.3	19.5	42.6	26.5
18	240	1365	2271	1416	4.5	25.8	42.9	26.8
19	365	1876	2192	859	6.9	35.4	41.4	16.2
20	3509	1265	333	185	66.3	23.9	6.3	3.5
21	2115	1916	852	409	40.0	36.2	16.1	7.7
22	488	1756	2018	1030	9.2	33.2	38.1	19.5
23	294	1309	1910	1779	5.6	24.7	36.1	33.6
24	546	1981	1978	787	10.3	37.4	37.4	14.9
25	3132	1372	532	256	59.2	25.9	10.1	4.8
26	765	789	2011	1727	14.5	14.9	38.0	32.6
27	747	978	1885	1682	14.1	18.5	35.6	31.8
28	659	1075	1720	1838	12.5	20.3	32.5	34.7
29	1408	1280	1662	942	26.6	24.2	31.4	17.8
30	323	1149	1854	1966	6.1	21.7	35.0	37.2

Nota: 1 = No es verdad en mi caso; 2 = Un poco cierto en mi caso; 3 = Es verdad en mi caso; 4 = Muy cierto en mi caso.

4.2. Análisis factoriales

4.2.1. TDI

Los autores de la prueba (Chóliz y Marco, 2012) no aclaran qué elementos configuran cada uno de los factores, en consecuencia, no se conoce la dimensionalidad

ni la estructura factorial del test, es por ello que, en primer lugar, Valdés (2015) realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) con una muestra de 781 estudiantes adolescentes (51.3% chicos y 48.7% chicas) con edades comprendidas entre los 12 y 19 años ($M = 14.12 \pm 0.06$; $DT = 1.59$) que cursaban la etapa de Educación Secundaria: 1º de ESO el 30.7%, 2º de ESO el 24.1%, 3º de ESO el 19.2%, 4º de ESO el 14.6%, 1º de Bachiller el 6.4% y 2º de Bachiller el 5%. Para el análisis se empleó el método de extracción de componentes principales y de rotación Varimax. El índice KMO fue de .95 y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó estadísticamente significativa ($\chi^2 = 6950.10$; $gl = 253$; $p = .00$). Se obtuvieron cuatro factores, que en su conjunto explican el 53.38% de la varianza.

En la tabla 16 se muestra la matriz de componentes rotados obtenida en el Análisis Factorial Exploratorio (AFE). El índice de consistencia interna, el alfa de Cronbach, obtenido para el total de la escala fue de .92.

En el Factor 1 presentaban las mayores saturaciones factoriales los ítems 10, 13, 14, 18, 19 y 21. Por lo que se le denominó “Pérdida de control”. Explicaba el 15.03% de la varianza y presentaba un índice de consistencia interna $\alpha = .80$.

En el Factor 2 las mayores cargas factoriales recayeron sobre los ítems 3, 6, 7, 8, 11, 22 y 23. A este factor se le llamó “Obsesión”. Explicaba el 14.85% de la varianza y presentaba un índice de consistencia interna de $\alpha = .83$.

Tabla 16

Matriz de componentes rotados obtenidos para el TDI en el AFE

Ítems	PC	OB	AB	ABS
1				.68
2				.73
3		.56		.44
4		.45		.47
5	.36			.59
6		.49		.42
7	.37	.58		
8		.69		
9		.38	.45	
10	.57	.39		
11		.73		
12			.72	
13	.62		.33	
14	.58			
15			.67	
16	.45		.50	
17			.73	
18	.59			
19	.68			
20			.60	
21	.65			
22	.45	.46		
23		.62	.37	

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia.

En el Factor 3 los ítems con más peso fueron el 9, 12, 15, 16, 17 y 20. Se le nombró “Abuso”. Explicaba el 13.23% de la varianza y presentaba un índice de consistencia interna de $\alpha = .82$.

El Factor 4 estaba integrado por los ítems 1, 2, 4 y 5. Se denominó “Abstinencia”. Explicaba el 10.27% de la varianza y presentaba un índice de consistencia interna de $\alpha = .71$.

Se realizaron análisis de correlaciones bivariadas entre los factores empleando el coeficiente r de Pearson. Se obtuvieron correlaciones significativas entre el factor Pérdida de control y el factor Obsesión ($r = .69, p = .00$); con el factor Abuso ($r = .66, p = .00$) y con el factor Abstinencia ($r = .57, p = .00$). Correlaciones significativas entre el factor Obsesión con el factor Pérdida de control ($r = .69, p = .00$); con el factor Abuso ($r = .66, p = .00$) y con el factor Abstinencia ($r = .62, p = .00$). Correlaciones significativas entre el factor Abuso con el factor Pérdida de control ($r = .66, p = .00$); con el factor Obsesión ($r = .66, p = .00$) y con el factor Abstinencia ($r = .59, p = .00$). Correlaciones significativas entre el factor Abstinencia con el factor Pérdida de control ($r = .57, p = .00$); con el factor Obsesión ($r = .62, p = .00$) y con el factor Abuso ($r = .59, p = .00$).

En el presente trabajo, partiendo de la dimensionalización obtenida por Valdés (2015), se lleva a cabo un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) por el método de estimación Mínimos Cuadrados no Ponderados Robusto (ULSR) (Jöreskog y Sörbom, 2003; Morata-Ramírez, Holgado-Tello, Barbero-García y Méndez, 2015). Debido a la naturaleza ordinal de los ítems se utilizó una matriz de correlaciones policóricas, recomendada para variables ordinales (Holgado-Tello, Chacón-Moscoso, Barbero-García y Vila-Abad, 2010; Price, 2017). Los índices globales de ajuste obtenidos son $\chi^2 = 3074.32$ ($p = .00$); $RMSEA = .06$ (intervalo de confianza al 90 %: .05 y .06); $CFI = .98$; $RMR = .05$; RMR estandarizado = .05; $GFI = .99$ y $AGFI = .98$.

En la figura 4 se muestran los resultados del AFC. Éstos vienen a indicar que el modelo planteado a partir de los resultados del AFE ajusta razonablemente bien a los datos.

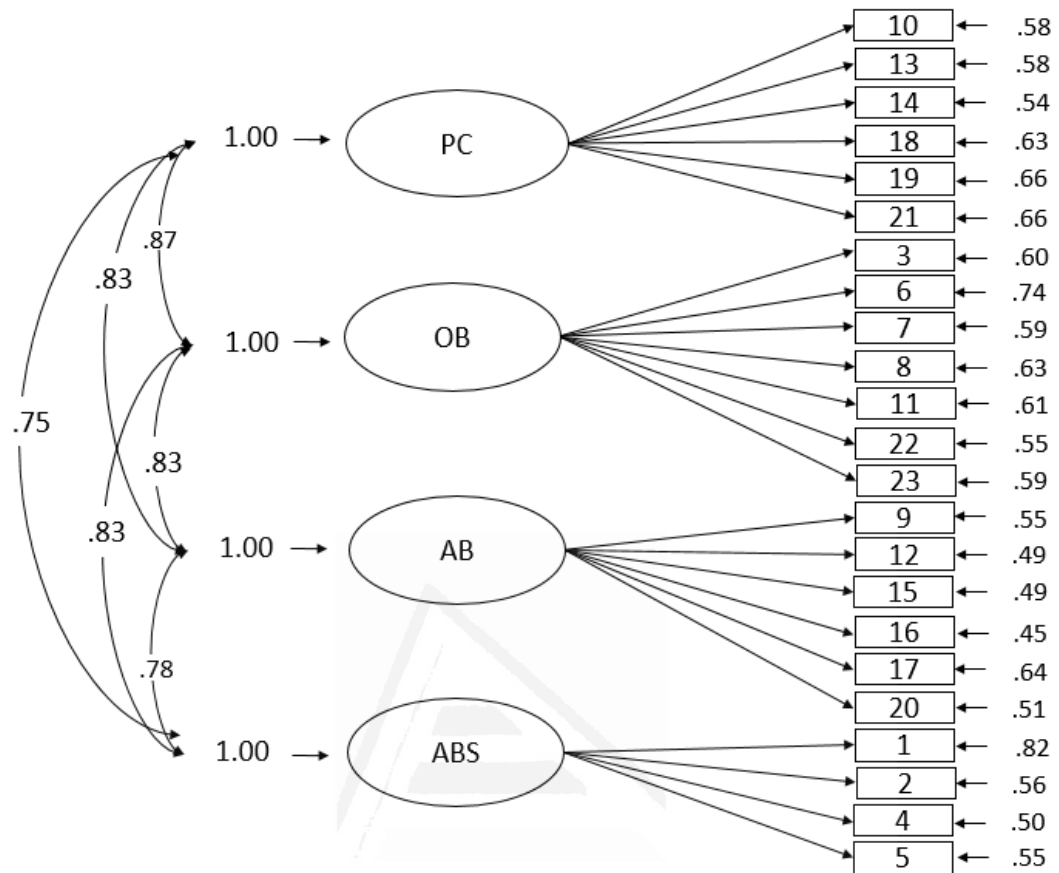


Figura 4. Análisis factorial Confirmatorio (AFC) del TDI. PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia.

Al ver la relación existente entre los factores se sospecha la existencia de un factor de segundo orden, por ello, los datos se someten a un segundo Análisis Factorial Confirmatorio obteniendo un modelo de segundo orden, se utiliza de nuevo el método de estimación Mínimos Cuadrados no Ponderados Robusto (ULSR) (Jöreskog y Sörbom, 2003; Morata-Ramírez et al., 2015). Debido a la naturaleza ordinal de los ítems se volvió a utilizar una matriz de correlaciones policóricas, recomendada para variables ordinales (Holgado-Tello et al., 2010; Price, 2017). Los índices globales de ajuste obtenidos son $\chi^2 = 3100.83$ ($p = .00$); $RMSEA = .06$ (intervalo de confianza al 90 %: .06

y .06); $CFI = .98$; $RMR = .05$; $RMR\ estandarizado = .05$; $GFI = .99$ y $AGFI = .98$. En la figura 5 se muestra el resultado del Análisis Factorial Confirmatorio de segundo orden.

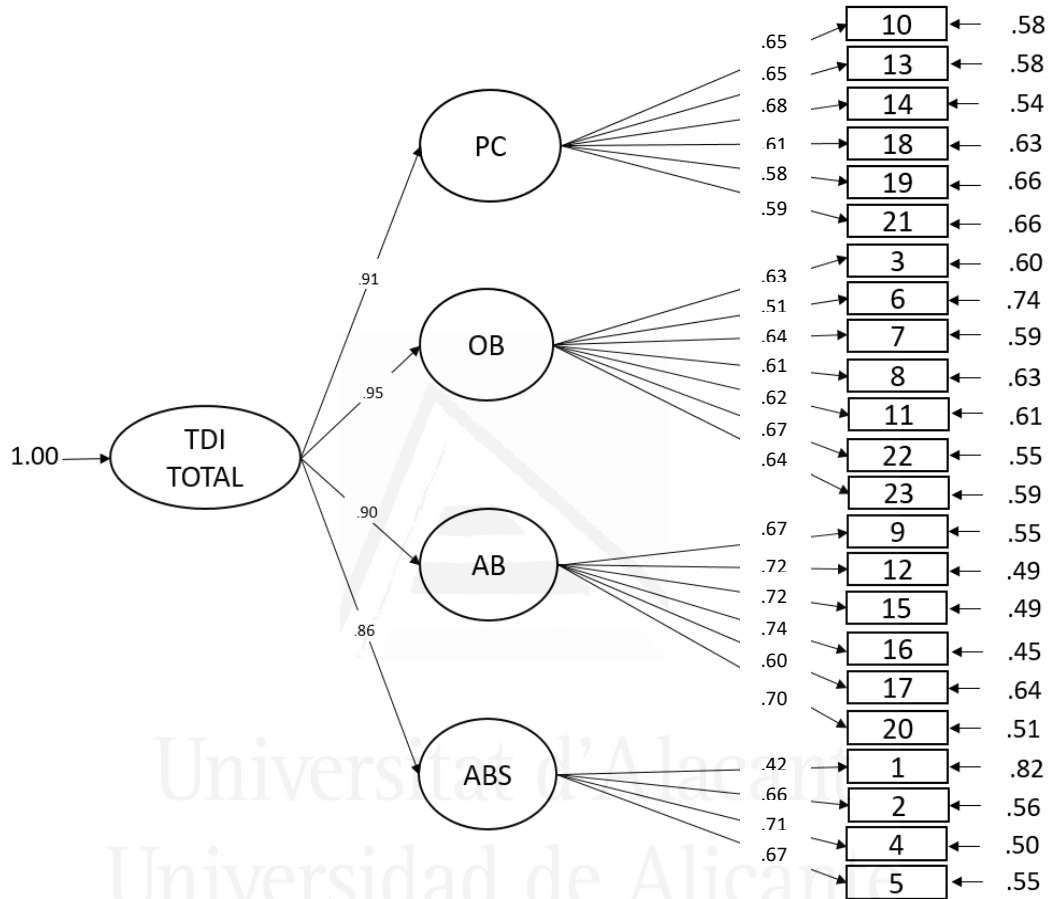


Figura 5. Análisis Factorial Confirmatorio de segundo orden del TDI. PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia.

En la tabla 17 se muestra la solución completamente estandarizada de los ítems obtenidos en el AFC.

Tabla 17

Solución completamente estandarizada de los ítems obtenidos del TDI en el AFC

Ítems	PC	OB	AB	ABS
1				.42
2				.66
3		.63		
4				.71
5				.67
6		.51		
7		.64		
8		.61		
9			.67	
10	.65			
11		.62		
12			.72	
13	.65			
14	.68			
15			.72	
16			.74	
17			.60	
18	.61			
19	.58			
20			.70	
21	.59			
22		.67		
23		.64		

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia.

En la tabla 18 se muestra la matriz de correlaciones ETA.

Tabla 18

Matriz de correlaciones ETA

	PC	OB	AB	ABS
PC	-	.87	.83	.75
OB		-	.83	.83
AB			-	.78
ABS				-

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia.

4.2.2. BarOn EQ-i: YV (S)

Partiendo de la dimensionalización que proponen los autores, explicada en el apartado de instrumentos, se lleva a cabo el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) por el método de estimación Mínimos Cuadrados no Ponderados Robusto (ULSR) (Jöreskog y Sörbom, 2003; Morata-Ramírez et al., 2015). Debido a la naturaleza ordinal de los ítems se utilizó una matriz de correlaciones policóricas, recomendada para variables ordinales (Holgado-Tello et al., 2010; Price, 2017).

Los índices globales de ajuste obtenidos son $\chi^2 = 3620.30$ ($p = .00$); $RMSEA = .05$ (intervalo de confianza al 90 %: .04 y .05); $CFI = .95$; $RMR = .06$; RMR estandarizado = .06; $GFI = .94$ y $AGFI = .93$. En la figura 6 se muestran los resultados del AFC.

Los valores de los índices de bondad de ajuste obtenidos indican que el modelo teórico propuesto por los autores del inventario se ajusta de modo razonable a los datos empíricos (o viceversa).

En la tabla 19 se muestra la solución completamente estandarizada de los ítems obtenidos en el AFC.

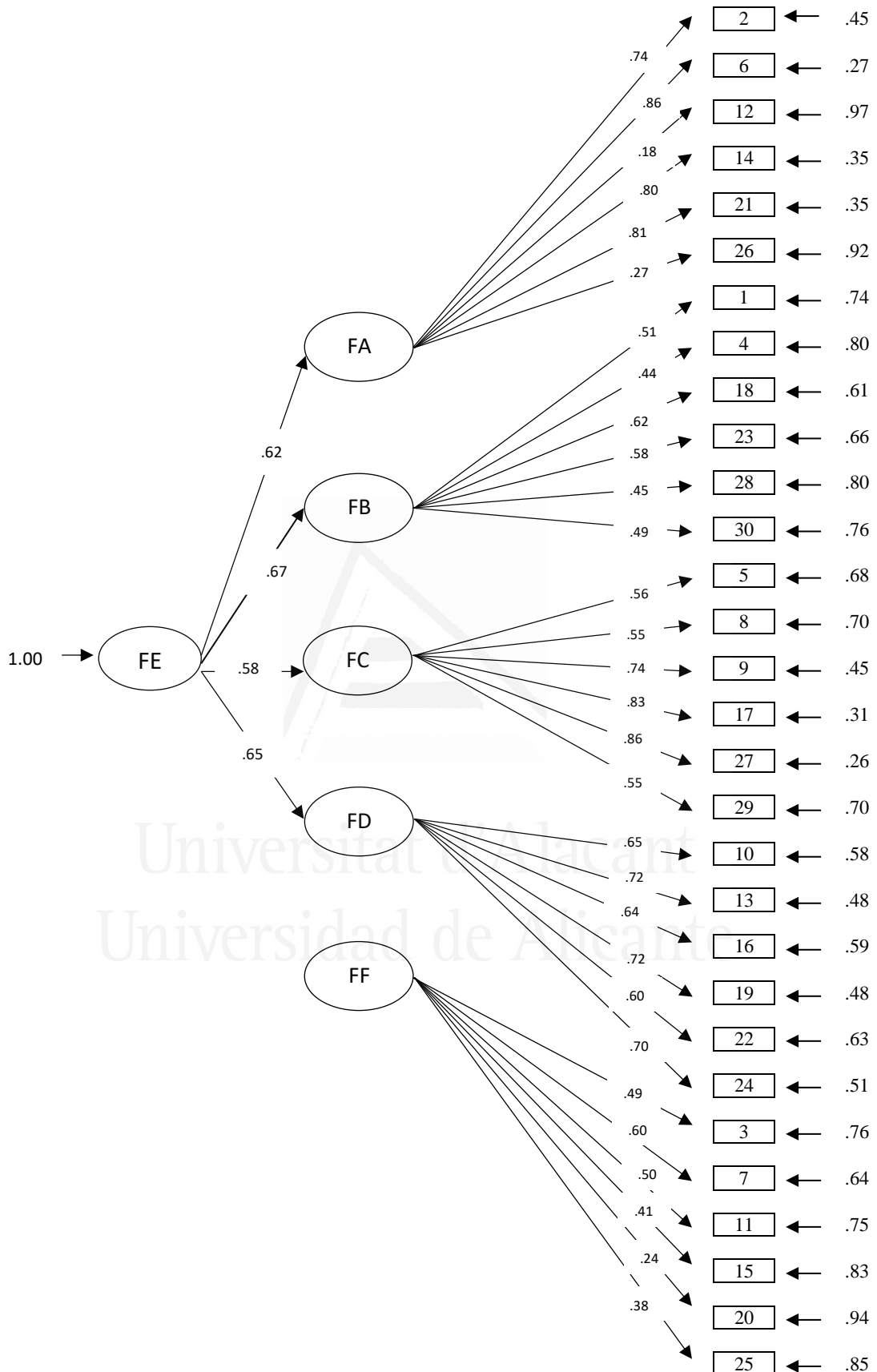


Figura 6. Análisis Factorial Confirmatorio del BarOn EQ-i: YV (S). FA = Factor A o escala Intrapersonal; FB = Factor B o escala Interpersonal; FC = Factor C o escala Manejo del estrés; FD = Factor D o escala de Adaptabilidad; FE = Factor E o EQ Total; FF = Factor F o escala de Impresión Positiva.

Tabla 19

Solución completamente estandarizada de los ítems obtenidos en el BarOn EQ-i:YV (S) en el AFC

Ítems	FA	FB	FC	FD	FF
1		.51			
2	.74				
3					.49
4		.44			
5			.56		
6	.86				
7					.60
8			.55		
9			.74		
10				.65	
11					.50
12	.18				
13				.72	
14	.80				
15					.41
16				.64	
17			.83		
18		.62			
19				.72	
20					.24
21	.81				
22				.60	
23		.58			
24				.70	
25					.38
26	.27				
27			.86		
28		.45			
29			.55		
30		.49			

Nota: FA = Factor A o escala Intrapersonal; FB = Factor B o escala Interpersonal; FC = Factor C o escala del Manejo del estrés; FD = Factor D o escala de Adaptabilidad; FF = Factor F o escala de Impresión Positiva.

En la tabla 20 se muestra la matriz de correlaciones r de Pearson.

Tabla 20

Matriz de correlaciones r de Pearson para el BarOn EQ-i: YV (S)

	FA	FB	FC	FD	FF	FE
FA	-	.11**	.05**	.15**	.24**	.59**
FB		-	-.04**	.36**	.17**	.56**
FC			-	-.03*	.12**	.49**
FD				-	.27**	.63**
FF					-	.33**
FE						-

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala Adaptabilidad; FE = EQ total; FF = escala de Impresión Positiva; ** = $p \leq .01$; * = $p \leq .05$.

4.3. Análisis de fiabilidad y de discriminación

Tras examinar la estructura interna de los instrumentos, se analizan sus propiedades psicométricas básicas.

4.3.1. TDI

Siguiendo el modelo obtenido en el AFC se lleva a cabo el análisis de fiabilidad para el total del test y para cada uno de los factores considerando el índice de consistencia interna alfa de Cronbach. También se realiza el análisis de discriminación para el total de la escala y para cada uno de los factores obtenidos. Se calcula el coeficiente de correlación r de Pearson entre la puntuación del elemento y la puntuación total del test y de cada factor sin considerar la de ese elemento. En la tabla 21 se muestran los resultados del análisis de fiabilidad y discriminación para el total del test.

Tabla 21

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el total del TDI

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
1	35.29	256.84	.33	.91
2	34.91	250.59	.52	.90
3	35.92	250.00	.54	.90
4	36.20	250.70	.53	.90
5	34.74	250.24	.52	.90
6	35.81	254.51	.43	.90
7	36.02	250.09	.54	.90
8	36.38	254.43	.49	.90
9	35.18	249.13	.57	.90
10	35.96	249.71	.53	.90
11	36.07	249.89	.51	.90
12	35.04	247.06	.60	.90
13	35.48	247.86	.53	.90
14	36.08	250.73	.56	.90
15	34.36	252.68	.58	.90
16	35.18	244.41	.62	.90
17	34.61	252.10	.48	.90
18	36.64	258.27	.45	.90
19	35.51	251.80	.49	.90
20	35.39	246.89	.58	.90
21	36.51	256.98	.45	.90
22	36.39	254.12	.55	.90
23	35.72	249.72	.55	.90

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

Para el TDI se obtiene un $\alpha = .91$ para el total del test y el índice de discriminación promedio es .52. Como se aprecia en la tabla, la consistencia interna no mejoraría si se eliminase alguno de los ítems del test.

En la tabla 22 se recogen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Pérdida de control.

La consistencia interna para la Pérdida de control es de $\alpha = .75$ y el índice de discriminación promedio es .49. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejoraría aunque se eliminase algún elemento.

En la tabla 23 se recogen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Obsesión.

Tabla 22

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Pérdida de control

Ítems	M	V	$r_{i-total}$	α
10	6.01	16.66	.46	.71
13	5.53	16.10	.47	.71
14	6.13	16.40	.56	.68
18	6.69	18.51	.46	.71
19	5.56	16.59	.48	.71
21	6.57	17.84	.48	.71

Nota: M = media de la escala si se elimina el elemento; V = varianza de la escala si se elimina el elemento; $r_{i-total}$ = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

Tabla 23

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Obsesión

Ítems	M	V	$r_{i-total}$	α
3	7.08	23.36	.51	.74
6	6.97	24.55	.42	.76
7	7.17	23.76	.47	.75
8	7.54	24.62	.49	.74
11	7.22	22.84	.52	.74
22	7.55	24.96	.51	.74
23	6.87	23.13	.54	.73

Nota: M = media de la escala si se elimina el elemento; V = varianza de la escala si se elimina el elemento; $r_{i-total}$ = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

La consistencia interna para la Obsesión es de $\alpha = .77$ y el índice de discriminación promedio es .49. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejora aunque se elimine algún elemento.

En la tabla 24 se ofrecen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el Abuso.

Tabla 24

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el Abuso

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
9	11.63	23.25	.49	.80
12	11.50	21.26	.65	.76
15	10.82	23.43	.61	.78
16	11.64	21.34	.58	.78
17	11.07	22.58	.53	.79
20	11.84	21.55	.59	.78

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

La consistencia interna para el abuso es de $\alpha = .81$ y el índice de discriminación promedio es .58. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejora aunque se elimine algún elemento.

En la tabla 25 se ofrecen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Abstinencia.

Tabla 25

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la Abstinencia

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
1	5.89	8.90	.32	.66
2	5.51	7.93	.54	.51
4	6.80	8.91	.40	.61
5	5.34	8.12	.49	.55

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

La consistencia interna para la Abstinencia es de $\alpha = .66$ y el índice de discriminación promedio es .44. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejoraría aunque se suprima algún elemento.

4.3.2. BarOn EQ-i: YV (S)

Teniendo en cuenta la solución completamente estandarizada obtenida en el AFC se realiza el análisis de fiabilidad y discriminación para el total del BarOnEQ-i: YV (S) (sin incluir FF) y para cada una de las escalas obtenidas considerando el índice de consistencia interna alfa de Cronbach. Se calcula el coeficiente de correlación r de Pearson entre la puntuación del elemento y la puntuación total de la escala y de cada factor sin considerar la de ese elemento. En la tabla 26 se puede ver el análisis de fiabilidad y de discriminación para el total del inventario.

Tabla 26

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para el total del BarOn EQ-i: YV (S)

Ítems	M	V	$r_{i-total}$	α
1	73.31	86.87	.21	.75
2	74.19	84.56	.35	.74
4	72.78	86.93	.28	.75
5	74.29	87.42	.16	.75
6	74.25	83.68	.39	.74
8	72.77	87.92	.17	.75
9	73.36	85.58	.24	.75
10	73.54	85.64	.30	.74
12	73.73	87.59	.10	.76
13	73.60	84.54	.37	.74
14	74.20	83.19	.41	.74
16	73.38	85.70	.30	.74
17	73.37	85.51	.27	.75
18	73.30	85.54	.32	.74
19	73.55	84.43	.40	.74
21	74.30	83.70	.39	.74
22	73.54	84.71	.34	.74
23	73.24	85.70	.30	.75
24	73.65	84.31	.38	.74
26	73.33	87.33	.15	.75
27	73.37	84.67	.29	.74
28	73.32	87.22	.15	.75
29	73.81	86.04	.20	.75
30	73.18	87.24	.18	.75

Nota: M = media de la escala si se elimina el elemento; V = varianza de la escala si se elimina el elemento; $r_{i-total}$ = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

El BarOn EQ-i: YV (S) obtiene un $\alpha = .76$ para el total del inventario y el índice de discriminación promedio es de .03. Como puede observarse en la tabla, la consistencia interna no mejoraría si se eliminara alguno de los ítems.

En la tabla 27 se recogen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación de la escala Intrapersonal.

La consistencia interna de la escala Intrapersonal es $\alpha = .74$ y el índice de discriminación promedio es .48. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor mejoraría si se eliminase el elemento 12, aunque la diferencia no sería elevada, se produciría una variación de .03, por lo que no tiene sentido prescindir el mismo.

Tabla 27

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Intrapersonal

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
2	11.27	10.57	.55	.66
6	11.33	9.98	.65	.63
12	10.81	11.58	.22	.77
14	11.28	10.35	.55	.66
21	11.38	10.37	.57	.66
26	10.41	11.41	.31	.73

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

En la tabla 28 se recogen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación de la escala Interpersonal. La consistencia interna de la escala Interpersonal es de $\alpha = .63$ y el índice de discriminación promedio es .36. Como se

observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejora aunque se eliminara algún elemento.

Tabla 28

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Interpersonal

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
1	15.26	7.05	.40	.56
4	14.73	8.20	.26	.61
18	15.25	7.16	.42	.56
23	15.19	6.95	.42	.56
28	15.27	6.95	.33	.60
30	15.14	7.34	.32	.60

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

En la tabla 29 se ofrecen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Manejo del estrés.

Tabla 29

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala del Manejo del estrés

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
5	14.40	12.77	.44	.79
8	12.88	13.42	.42	.79
9	13.47	11.35	.60	.75
17	13.48	11.35	.68	.73
27	13.47	10.83	.69	.72
29	13.92	12.03	.46	.79

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

La consistencia interna de la escala Manejo del estrés es de un $\alpha = .79$ y el índice de discriminación promedio es de .55. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejora aunque se suprima algún elemento.

En la tabla 30 se ofrecen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala de Adaptabilidad.

Tabla 30

Resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala de Adaptabilidad

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
10	13.37	9.37	.57	.76
13	13.43	9.17	.61	.75
16	13.21	9.56	.53	.77
19	13.37	9.54	.56	.76
22	13.36	9.74	.46	.78
24	13.47	9.40	.55	.76

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

La consistencia interna de la escala de Adaptabilidad es de $\alpha = .80$ y el índice de discriminación promedio es .55. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor no mejora aunque se eliminase algún elemento.

En la tabla 31 se ofrecen los resultados del análisis de fiabilidad y de discriminación de la escala Impresión positiva.

Tabla 31

Resultados de análisis de fiabilidad y de discriminación para la escala Impresión positiva

Ítems	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>r_{i-total}</i>	α
3	10.38	5.31	.33	.43
7	10.05	5.34	.37	.41
11	10.56	5.65	.32	.44
15	9.24	6.44	.13	.53
20	10.92	6.51	.14	.52
25	10.78	5.73	.29	.45

Nota: *M* = media de la escala si se elimina el elemento; *V* = varianza de la escala si se elimina el elemento; *r_{i-total}* = correlación elemento – total corregida; α = alfa de Cronbach si se elimina el elemento.

La consistencia interna de la escala Impresión positiva es de $\alpha = .50$ y el índice de discriminación promedio es .26. Como se observa en la tabla, la consistencia interna de este factor mejoría muy poco (no más de tres décimas) si se eliminasen los ítems 15 y 20, por lo que carece de sentido eliminarlos.

4.4. Análisis diferenciales

Con el objetivo de averiguar si el sexo y el tipo de enseñanza (obligatoria y no obligatoria) introducen diferencias en las variables latentes del Test de Dependencia a Internet y del Inventario de Inteligencia Emocional se realiza un contraste de medias para muestras independientes, con la prueba *t* de Student. Posteriormente para valorar si el curso o la edad introducen diferencias en las mencionadas variables se realizan sendos análisis de varianza (ANOVA).

4.4.1. Diferencias en función del sexo

4.4.1.1. TDI

En la tabla 32 se muestran los resultados del análisis diferencial empleando la prueba de Levene para la igualdad de las varianzas, tomando como variable de agrupamiento el sexo y como variables agrupadas las diferentes dimensiones del TDI.

Tabla 32

Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las dimensiones del TDI

Variabes	<i>F</i>	<i>p</i>
PC	0.33	.57
OB	4.76	.03
AB	8.90	.00
ABS	0.03	.88
TOTAL	4.83	.03

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test.

En función de los resultados que se muestran en la tabla 32, se asume la igualdad de varianzas para la Pérdida de control y Abstinencia ($p > .05$) y para la Obsesión, Abuso y Total del TDI no se han asumido varianzas iguales ($p < .05$).

En la tabla 33 se muestran los resultados de los contrastes de medias utilizando la prueba t para muestras independientes. La variable de agrupamiento es el sexo (chica y chico) y las variables agrupadas son las sometidas a estudio (los diferentes factores y la puntuación total del TDI). Como se aprecia en la misma, las diferencias son estadísticamente significativas para el Abuso, la Abstinencia y para el Total del test, en todas ellas, las puntuaciones medias de las chicas son superiores a las de los chicos.

Tabla 33

Resultados de la prueba t para muestras independientes siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las dimensiones del TDI

Variable	Sexo	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
PC	Chica	2582	7.19	4.86	-1.49	5290	.14
	Chico	2710	7.39	4.80			
OB	Chica	2582	8.53	5.70	1.64	5253.53	.10
	Chico	2710	8.28	5.50			
AB	Chica	2582	14.23	5.65	6.80	5245.55	.00
	Chico	2710	13.20	5.41			
ABS	Chica	2582	7.98	3.67	2.62	5290	.01
	Chico	2710	7.72	3.68			
TOTAL	Chica	2582	37.94	16.85	2.98	5250.14	.00
	Chico	2710	36.58	16.21			

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test.

4.4.1.2. BarOn EQ-i: YV (S)

En la tabla 34 se muestran los resultados de la prueba de Levene para la igualdad de las varianzas tomando como variable de agrupamiento el sexo y como variables agrupadas las diferentes escalas del inventario de inteligencia emocional. En función de

los resultados que se muestran en la tabla 34, se asume la igualdad de varianzas para las escalas Interpersonal, de Adaptabilidad y para el EQ Total ($p > .05$) y no se han asumido varianzas iguales ($p < .05$) en las escalas Intrapersonal, Manejo del estrés e Impresión positiva.

Tabla 34

Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)

Variabes	<i>F</i>	<i>p</i>
FA	8.39	.00
FB	0.41	.52
FC	10.08	.00
FD	0.50	.48
FE	1.32	.25
FF	17.18	.00

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión Positiva.

En la tabla 35 se resumen los resultados de los contrastes de medias con la prueba *t* para muestras independientes. La variable de agrupamiento es el sexo (chica y chico) y las variables agrupadas son las sometidas a estudio: las diferentes escalas del BarOn EQ-i: YV (S).

Como se aprecia en la misma las diferencias son estadísticamente significativas en las escalas Intrapersonal, Interpersonal, Manejo del estrés, de Adaptabilidad y de Impresión Positiva. En las escalas Intrapersonal, Manejo de estrés, Adaptabilidad e Impresión Positiva la media de los chicos es superior a la de las chicas, sin embargo, en la escala Interpersonal, la media de las chicas supera a la de los chicos. No se establecen diferencias significativas en las puntuaciones totales del inventario en lo que al sexo se refiere.

Tabla 35

Resultados de la prueba t para muestras independientes siendo la variable de agrupamiento el sexo y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)

Variable	Sexo	N	M	DT	t	gl	p
FA	Chica	2582	13.13	3.92	-3.00	5239.92	.00
	Chico	2710	13.45	3.73			
FB	Chica	2582	18.73	3.05	12.85	5290	.00
	Chico	2710	17.64	3.10			
FC	Chica	2582	16.03	4.18	-5.20	5228.42	.00
	Chico	2710	16.61	3.94			
FD	Chica	2582	15.83	3.62	-4.11	5290	.00
	Chico	2710	16.24	3.60			
FE	Chica	2582	63.72	8.37	-0.95	5290	.34
	Chico	2710	63.93	8.17			
FF	Chica	2582	12.01	2.64	-9.71	5286.99	.00
	Chico	2710	12.74	2.84			

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión Positiva.

4.4.2. Diferencias en función del tipo de enseñanza y del curso

4.4.2.1. TDI

En la tabla 36 se muestran los resultados de los análisis descriptivos para la Pérdida de control en función del curso.

Tabla 36

Resultados de los análisis descriptivos para la Pérdida de control en función del curso

Variable	Curso	N	M	DT	ET
Pérdida de control	1° de ESO	1016	5.76	4.71	0.15
	2° de ESO	1037	6.90	4.68	0.15
	3° de ESO	1230	7.77	4.82	0.14
	4° de ESO	1045	8.05	4.90	0.15
	1° de Bachiller	426	8.34	4.64	0.23
	2° de Bachiller	365	7.91	4.44	0.23
	1° de FP	66	6.33	4.96	0.61
	2° de FP	36	7.06	5.10	0.85
	PMAR	53	8.06	5.12	0.70
	FPB	18	4.83	1.89	0.45
Total		5292	7.30	4.83	0.07

Nota: M = Media; DT = desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 37 se muestran los resultados de los análisis descriptivos para la Obsesión atendiendo al curso y en la tabla 38 los resultados de los análisis descriptivos para el Abuso referidos al curso.

Tabla 37

Resultados de los análisis descriptivos para la Obsesión atendiendo al curso

Variable	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Obsesión	1º de ESO	1016	7.43	5.65	0.18
	2º de ESO	1037	8.26	5.56	0.17
	3º de ESO	1230	8.64	5.60	0.16
	4º de ESO	1045	8.94	5.47	0.17
	1º de Bachiller	426	8.94	5.39	0.26
	2º de Bachiller	365	8.60	5.57	0.29
	1º de FP	66	8.02	6.02	0.74
	2º de FP	36	9.25	6.76	1.13
	PMAR	53	8.92	5.93	0.82
	FPB	18	4.67	4.37	1.03
	Total	5292	8.40	5.60	0.08

Nota: M = Media; DT = desviación típica; ET = Error típico.

Tabla 38

Resultados de los análisis descriptivos para el Abuso referidos al curso

Variable	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Abuso	1º de ESO	1016	10.97	5.94	0.19
	2º de ESO	1037	13.05	5.45	0.17
	3º de ESO	1230	14.15	5.23	0.15
	4º de ESO	1045	15.12	4.94	0.15
	1º de Bachiller	426	15.43	4.91	0.24
	2º de Bachiller	365	15.61	4.85	0.25
	1º de FP	66	13.95	5.26	0.65
	2º de FP	36	14.14	5.64	0.94
	PMAR	53	13.74	6.42	0.88
	FPB	18	10.89	6.05	1.43
	Total	5292	13.70	5.55	0.08

Nota: M = Media; DT = desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 39 se muestran los resultados de los análisis descriptivos para la Abstinencia en relación con el curso.

Tabla 39

Resultados de los análisis descriptivos para la Abstinencia en relación con el curso

Variable	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Abstinencia	1º de ESO	1016	6.75	3.94	0.12
	2º de ESO	1037	7.69	3.75	0.12
	3º de ESO	1230	7.94	3.59	0.10
	4º de ESO	1045	8.48	3.38	0.10
	1º de Bachiller	426	8.51	3.36	0.16
	2º de Bachiller	365	8.47	3.23	0.17
	1º de FP	66	7.98	3.72	0.46
	2º de FP	36	8.31	3.69	0.61
	PMAR	53	8.25	3.69	0.51
	FPB	18	3.56	3.62	0.85
	Total	5292	7.85	3.67	0.05

Nota: M = Media; DT = desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 40 se muestran los resultados de los análisis descriptivos para el total del test según el curso.

Tabla 40

Resultados de los análisis descriptivos para el total del TDI según el curso

Variable	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Total del test	1º de ESO	1016	30.91	17.31	0.54
	2º de ESO	1037	35.90	16.36	0.51
	3º de ESO	1230	38.51	15.90	0.45
	4º de ESO	1045	40.60	15.52	0.48
	1º de Bachiller	426	41.23	15.51	0.75
	2º de Bachiller	365	40.59	14.91	0.78
	1º de FP	66	36.29	16.95	2.09
	2º de FP	36	38.75	18.86	3.14
	PMAR	53	38.96	17.14	2.35
	FPB	18	23.94	13.47	3.17
	Total	5292	37.24	16.54	0.23

Nota: M = Media; DT = desviación típica; ET = Error típico.

Para averiguar si el tipo de enseñanza, obligatoria frente a no obligatoria, que cursan los participantes establece diferencias, los datos se someten a análisis diferenciales empleando la prueba de Levene para igualdad de las varianzas tomando como variable agrupamiento el tipo de enseñanza y variables agrupadas los diferentes factores del test. En la tabla 41 se muestran los resultados.

Tabla 41

Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las dimensiones del TDI

Variabes	<i>F</i>	<i>p</i>
PC	2.01	.16
OB	0.09	.76
AB	22.70	.00
ABS	20.00	.00
TOTAL	6.04	.01

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test.

En función de los resultados que se muestran en la tabla 41, se asume la igualdad de varianzas para la Pérdida de control y la Obsesión ($p > .05$) y no se han asumido varianzas iguales ($p < .05$) en los demás factores: el Abuso, la Abstinencia y para el Total del test.

En la tabla 42 se muestran los resultados de los contrastes de medias con la prueba *t* para muestras independientes. La variable de agrupamiento es el tipo de enseñanza: la enseñanza obligatoria (1º de ESO, 2º de ESO, 3º de ESO, 4º de ESO, PMAR y FPB) y la enseñanza no obligatoria (1º de Bachiller, 2º de Bachiller, 1º de FP y 2º de FP) y las variables agrupadas son los factores del TDI sometidos a estudio. Como se muestra en la misma, las diferencias son estadísticamente significativas en los diferentes factores,

en todos ellos, la media de los participantes que cursan la enseñanza no obligatoria es superior frente a los que cursan la enseñanza obligatoria.

Tabla 42

Resultados prueba t para muestras independientes siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las dimensiones del TDI

VARIABLES	CURSO	N	M	DT	t	gl	p
PC	Oblig.	4399	7.16	4.86	-4.55	5290	.00
	No oblig.	893	7.96	4.63			
OB	Oblig.	4399	8.33	5.60	-2.03	5290	.04
	No oblig.	893	8.75	5.57			
AB	Oblig.	4399	13.37	5.61	-10.60	1396.542	.00
	No oblig.	893	15.34	4.96			
ABS	Oblig.	4399	7.72	3.72	-5.80	1377.928	.00
	No oblig.	893	8.45	3.35			
TOTAL	Oblig.	4399	36.58	16.65	-6.78	1340.744	.00
	No oblig.	893	40.50	15.55			

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test; Oblig. = enseñanza obligatoria; No oblig. = enseñanza no obligatoria.

Con el fin de averiguar si el curso en el que se estudia introduce diferencias en las variables sometidas a estudio se lleva a cabo un ANOVA de un factor. En la prueba de Levene de homogeneidad de las varianzas, cuyos resultados se muestran en la tabla 43, se obtiene que para la Pérdida de control y la Obsesión $p > .05$, se asume la igualdad de las varianzas, por lo consiguiente, se aplica la prueba de contraste de hipótesis específica de Scheffé; para el Abuso, la Abstinencia y el Total del test no se cumple el supuesto de homogeneidad de las varianzas ($p < .05$), por ello, se aplica la prueba de contraste de hipótesis específicas T2 de Tamhane. Los resultados del ANOVA se resumen en la tabla 44.

Tabla 43

Prueba de Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el curso y las variables agrupadas las dimensiones del TDI

Variables	<i>F</i>	<i>p</i>
PC	2.01	.10
OB	0.09	.33
AB	22.70	.00
ABS	20.00	.00
TOTAL	6.04	.00

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total test.

Tabla 44

Resultados del ANOVA en función del curso para el TDI

		Suma de cuadrados	<i>gl</i>	Media cuadrática	<i>F</i>	<i>p</i>
PC	Inter-grupos	4232.20	9	470.25	20.87	.00
	Intra-grupos	119036.80	5282	22.54		
	Total	123269.00	5291			
OB	Inter-grupos	1805.56	9	200.62	6.47	.00
	Intra-grupos	163893.35	5282	31.03		
	Total	165698.92	5291			
AB	Inter-grupos	13149.38	9	1461.04	51.42	.00
	Intra-grupos	150088.90	5282	28.42		
	Total	163238.28	5291			
ABS	Inter-grupos	2357.15	9	261.91	20.05	.00
	Intra-grupos	68981.65	5282	13.06		
	Total	71338.79	5291			
TOTAL	Inter-grupos	70722.02	9	7858.00	30.16	.00
	Intra-grupos	1376047.01	5282	260.52		
	Total	1446769.03	5291			

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test.

Como puede observarse las diferencias son estadísticamente significativas en los diferentes factores (Pérdida de control, Obsesión, Abuso, Abstinencia) y en la puntuación total del TDI. A continuación se muestran los resultados de las pruebas *post hoc*. En la tabla 45 se muestran los resultados de la prueba *post hoc* en función del curso para la Pérdida de control. Como se aprecia en la misma, para la pérdida de control, se establecen diferencias significativas entre los cursos de 1º de ESO con 2º de ESO,

obteniendo puntuaciones más altas en el grupo de 2º de ESO; entre 1º de ESO y 3º de ESO, registrándose puntuaciones mayores en 3º de ESO; entre 1º de ESO y 4º de ESO, obteniendo este último curso puntuaciones superiores; 1º de ESO y 1º de Bachiller, registrándose puntuaciones más elevadas en 1º de Bachiller; 1º de ESO y 2º de Bachiller, obteniendo 2º de Bachiller puntuaciones más cuantiosas; entre de 2º ESO y 3º de ESO, obteniendo 3º de ESO puntuaciones más elevadas; entre 2º de ESO y 4º de ESO, registrándose puntuaciones mayores en 4º de ESO y, entre 2º de ESO y 1º de Bachiller, obteniendo los estudiantes de 1º de Bachiller mayores puntuaciones medias.

Tabla 45

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Pérdida de control x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Pérdida de control	1º de ESO	2º de ESO	-1.14	0.21	.00
		3º de ESO	-2.01	0.20	.00
		4º de ESO	-2.29	0.21	.00
		1º de Bachiller	-2.58	0.27	.00
		2º de Bachiller	-2.14	0.29	.00
		1º de FP	-0.57	0.60	1.00
		2º de FP	-1.29	0.81	.98
		PMAR	-2.30	0.67	.23
		FPB	0.93	1.13	1.00
		2º de ESO	1º de ESO	1.14	0.21
	3º de ESO		-0.87	0.20	.03
	4º de ESO		-1.15	0.21	.00
	1º de Bachiller		-1.44	0.27	.00
	2º de Bachiller		-1.01	0.29	.21
	1º de FP		0.57	0.60	1.00
	2º de FP		-0.15	0.81	1.00
	PMAR		-1.16	0.67	.97
	FPB		2.07	1.13	.95
	3º de ESO		1º de ESO	2.01	0.20
		2º de ESO	0.87	0.20	.03
		4º de ESO	-0.29	0.20	.99
		1º de Bachiller	-0.57	0.27	.87
		2º de Bachiller	-0.14	0.28	1.00
		1º de FP	1.44	0.60	.77
		2º de FP	0.71	0.80	1.00
		PMAR	-0.29	0.67	1.00
	FPB	2.94	1.13	.66	

Pérdida de control	4° de ESO	1° de ESO	2.29	0.21	.00
		2° de ESO	1.15	0.21	.00
		3° de ESO	0.29	0.20	.99
		1° de Bachiller	-0.29	0.27	1.00
		2° de Bachiller	0.15	0.29	1.00
		1° de FP	1.72	0.60	.52
		2° de FP	0.10	0.81	1.00
		PMAR	-0.00	0.67	1.00
		FPB	3.22	1.13	.52
	1° de Bachiller	1° de ESO	2.58	0.27	.00
		2° de ESO	1.44	0.27	.00
		3° de ESO	0.57	0.27	.87
		4° de ESO	0.29	0.27	1.00
		2° de Bachiller	0.44	0.34	1.00
		1° de FP	2.01	0.63	.33
		2° de FP	1.29	0.82	.98
		PMAR	0.29	0.69	1.00
		FPB	3.51	1.14	.40
	2° de Bachiller	1° de ESO	2.14	0.29	.00
		2° de ESO	1.01	0.29	.21
3° de ESO		0.14	0.28	1.00	
4° de ESO		-0.15	0.29	1.00	
1° de Bachiller		-0.44	0.34	1.00	
1° de FP		1.57	0.64	.73	
2° de FP		0.85	0.83	1.00	
PMAR		-0.15	0.70	1.00	
FPB		3.07	1.15	.62	
1° de FP	1° de ESO	0.57	0.60	1.00	
	2° de ESO	-0.57	0.60	1.00	
	3° de ESO	-1.44	0.60	.77	
	4° de ESO	-1.72	0.60	.52	
	1° de Bachiller	-2.01	0.63	.33	
	2° de Bachiller	-1.57	0.64	.73	
	2° de FP	-0.72	0.98	1.00	
	PMAR	-1.72	0.88	.92	
	FPB	1.50	1.26	1.00	
2° de FP	1° de ESO	1.29	0.81	.98	
	2° de ESO	0.15	0.81	1.00	
	3° de ESO	-0.71	0.80	1.00	
	4° de ESO	-1.00	0.81	1.00	
	1° de Bachiller	-1.29	0.82	.98	
	2° de Bachiller	-0.85	0.83	1.00	
	1° de FP	0.72	0.98	1.00	
	PMAR	-1.00	1.03	1.00	
	FPB	2.22	1.37	.98	
PMAR	1° de ESO	2.30	0.67	.23	
	2° de ESO	1.16	0.67	.97	
	3° de ESO	0.29	0.67	1.00	
	4° de ESO	0.00	0.67	1.00	
	1° de Bachiller	-0.29	0.69	1.00	
	2° de Bachiller	0.15	0.70	1.00	
	1° de FP	1.72	0.88	.92	
	2° de FP	1.00	1.03	1.00	
	FPB	3.22	1.30	.72	

	1° de ESO	-0.93	1.13	1.00
	2° de ESO	-2.07	1.13	.95
	3° de ESO	-2.94	1.13	.66
	4° de ESO	-3.22	1.13	.52
FPB	1° de Bachiller	-3.51	1.14	.40
	2° de Bachiller	-3.07	1.15	.62
	1° de FP	-1.50	1.26	1.00
	2° de FP	-2.22	1.37	.98
	PMAR	-3.22	1.30	.72

En la tabla 46 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Obsesión x curso.

Tabla 46

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Obsesión x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Obsesión	1° de ESO	2° de ESO	-0.84	0.25	.23
		3° de ESO	-1.22	0.24	.00
		4° de ESO	-1.52	0.25	.00
		1° de Bachiller	-1.52	0.32	.01
		2° de Bachiller	-1.18	0.34	.22
		1° de FP	-0.59	0.71	1.00
		2° de FP	-1.83	0.95	.93
		PMAR	-1.50	0.79	.93
		FPB	2.76	1.33	.89
	2° de ESO	1° de ESO	0.84	0.25	.23
		3° de ESO	-0.38	0.24	.98
		4° de ESO	-0.68	0.24	.57
		1° de Bachiller	-0.68	0.32	.88
		2° de Bachiller	-0.34	0.34	1.00
		1° de FP	0.25	0.71	1.00
		2° de FP	-0.99	0.94	1.00
		PMAR	-0.66	0.78	1.00
		FPB	3.60	1.32	.60
	3° de ESO	1° de ESO	1.22	0.24	.00
2° de ESO		0.38	0.24	.98	
4° de ESO		-0.30	0.23	1.00	
1° de Bachiller		-0.30	0.31	1.00	
2° de Bachiller		0.04	0.33	1.00	
1° de FP		0.63	0.70	1.00	
2° de FP		-0.61	0.94	1.00	
PMAR		-0.28	0.78	1.00	
FPB		3.98	1.32	.43	

Obsesión	4° de ESO	1° de ESO	1.52	0.25	.00
		2° de ESO	0.68	0.24	.57
		3° de ESO	0.30	0.23	1.00
		1° de Bachiller	-0.00	0.32	1.00
		2° de Bachiller	0.34	0.34	1.00
		1° de FP	0.93	0.71	1.00
		2° de FP	-0.31	0.94	1.00
		PMAR	0.02	0.78	1.00
		FPB	4.28	1.32	.32
	1° de Bachiller	1° de ESO	1.52	0.32	.01
		2° de ESO	0.68	0.32	.88
		3° de ESO	0.30	0.31	1.00
		4° de ESO	0.00	0.32	1.00
		2° de Bachiller	0.34	0.40	1.00
		1° de FP	0.93	0.74	1.00
		2° de FP	-0.31	0.97	1.00
		PMAR	0.02	0.81	1.00
		FPB	4.28	1.34	.34
	2° de Bachiller	1° de ESO	1.18	0.34	.22
		2° de ESO	0.34	0.34	1.00
		3° de ESO	-0.04	0.33	1.00
		4° de ESO	-0.34	0.34	1.00
		1° de Bachiller	-0.34	0.40	1.00
		1° de FP	0.59	0.75	1.00
		2° de FP	-0.65	0.97	1.00
		PMAR	-0.33	0.82	1.00
		FPB	3.93	1.35	.48
	1° de FP	1° de ESO	0.59	0.71	1.00
2° de ESO		-0.25	0.71	1.00	
3° de ESO		-0.63	0.70	1.00	
4° de ESO		-0.93	0.71	1.00	
1° de Bachiller		-0.93	0.74	1.00	
2° de Bachiller		-0.59	0.75	1.00	
2° de FP		-1.24	1.15	1.00	
PMAR		-0.91	1.03	1.00	
FPB		3.35	1.48	.82	
2° de FP	1° de ESO	1.83	0.95	.93	
	2° de ESO	0.99	0.94	1.00	
	3° de ESO	0.61	0.94	1.00	
	4° de ESO	0.31	0.94	1.00	
	1° de Bachiller	0.31	0.97	1.00	
	2° de Bachiller	0.65	0.97	1.00	
	1° de FP	1.24	1.15	1.00	
	PMAR	0.33	1.20	1.00	
	FPB	4.58	1.61	.52	
PMAR	1° de ESO	1.50	0.79	.93	
	2° de ESO	0.66	0.78	1.00	
	3° de ESO	0.28	0.78	1.00	
	4° de ESO	-0.02	0.78	1.00	
	1° de Bachiller	-0.02	0.81	1.00	
	2° de Bachiller	0.33	0.82	1.00	
	1° de FP	0.91	1.03	1.00	
	2° de FP	-0.33	1.20	1.00	
	FPB	4.26	1.52	.55	

	1° de ESO	-2.76	1.33	.89
	2° de ESO	-3.60	1.32	.60
	3° de ESO	-3.98	1.32	.43
	4° de ESO	-4.28	1.32	.32
FPB	1° de Bachiller	-4.28	1.34	.34
	2° de Bachiller	-3.93	1.35	.48
	1° de FP	-3.35	1.48	.82
	2° de FP	-4.58	1.61	.52
	PMAR	-4.26	1.52	.55

Como se aprecia en la tabla, para la Obsesión, se establecen diferencias significativas entre los cursos de 1° de ESO con 3° de ESO, con 4° de ESO y con 1° de Bachiller, obteniendo puntuaciones más bajas en todos los casos en 1° de ESO.

En la tabla 47 se muestran los resultados los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Abuso x curso.

Tabla 47

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Abuso x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p		
	1° de ESO	2° de ESO	-2.08	0.25	.00		
		3° de ESO	-3.19	0.24	.00		
		4° de ESO	-4.15	0.24	.00		
		1° de Bachiller	-4.46	0.30	.00		
		2° de Bachiller	-4.64	0.32	.00		
		1° de FP	-2.99	0.67	.00		
		2° de FP	-3.17	0.96	.09		
		PMAR	-2.77	0.90	.14		
		FPB	0.08	1.44	1.00		
		Abuso	2° de ESO	1° de ESO	2.08	0.25	.00
				3° de ESO	-1.11	0.23	.00
				4° de ESO	-2.07	0.23	.00
				1° de Bachiller	-2.38	0.29	.00
				2° de Bachiller	-2.56	0.31	.00
				1° de FP	-0.91	0.70	1.00
2° de FP	-1.09			0.96	1.00		
PMAR	-0.69			0.90	1.00		
FPB	2.16			1.44	1.00		
3° de ESO	1° de ESO			2° de ESO	1.11	0.23	.00
				4° de ESO	-0.97	0.21	.00
				1° de Bachiller	-1.27	0.28	.00
				2° de Bachiller	-1.45	0.29	.00
				1° de FP	0.20	0.66	1.00

		2° de FP	0.02	0.95	1.00
		PMAR	0.42	0.90	1.00
		FPB	3.27	1.43	.80
		1° de ESO	4.15	0.24	.00
		2° de ESO	2.07	0.23	.00
		3° de ESO	0.97	0.21	.00
		1° de Bachiller	-0.31	0.28	1.00
	4° de ESO	2° de Bachiller	-0.49	0.30	.99
		1° de FP	1.17	0.67	.98
		2° de FP	0.98	0.95	1.00
		PMAR	1.38	0.90	1.00
		FPB	4.23	1.43	.33
		1° de ESO	4.46	0.30	.00
		2° de ESO	2.38	0.29	.00
		3° de ESO	1.27	0.28	.00
		4° de ESO	0.31	0.28	1.00
	1° Bachillerato	2° de Bachiller	-0.18	0.35	1.00
		1° de FP	1.47	0.69	.80
		2° de FP	1.29	0.97	1.00
		PMAR	1.69	0.91	.96
		FPB	4.54	1.45	.23
		1° de ESO	4.64	0.32	.00
		2° de ESO	2.56	0.31	.00
		3° de ESO	1.45	0.29	.00
		4° de ESO	0.49	0.30	1.00
	2° de Bachiller	1° de Bachiller	0.18	0.35	1.00
		1° de FP	1.65	0.70	.59
		2° de FP	1.47	0.97	1.00
		PMAR	1.87	0.92	.88
		FPB	4.72	1.45	.18
		1° de ESO	2.99	0.67	.00
		2° de ESO	0.91	0.70	1.00
		3° de ESO	-0.20	0.66	1.00
		4° de ESO	-1.17	0.67	.98
	1° de FP	1° de Bachiller	-1.47	0.69	.80
		2° de Bachiller	-1.65	0.70	.59
		2° de FP	-0.18	1.14	1.00
		PMAR	0.22	1.09	1.00
		FPB	3.07	1.57	.94
		1° de ESO	3.17	0.96	.089
		2° de ESO	1.09	0.96	1.00
		3° de ESO	-0.02	0.95	1.00
		4° de ESO	-0.98	0.95	1.00
	2° de FP	1° de Bachiller	-1.29	0.97	1.00
		2° de Bachiller	-1.47	0.97	1.00
		1° de FP	0.18	1.14	1.00
		PMAR	0.40	1.29	1.00
		FPB	3.25	1.71	.95
		1° de ESO	2.77	0.90	.14
		2° de ESO	0.69	0.90	1.00
		3° de ESO	-0.42	0.90	1.00
	PMAR	4° de ESO	-1.38	0.90	1.00
		1° de Bachiller	-1.69	0.91	.96
		2° de Bachiller	-1.87	0.92	.88

	1º de FP	-0.22	1.09	1.00
	2º de FP	-0.40	1.29	1.00
	FPB	2.85	1.68	.99
	1º de ESO	-0.08	1.44	1.00
	2º de ESO	-2.16	1.44	1.00
	3º de ESO	-3.27	1.43	.80
	4º de ESO	-4.23	1.43	.33
FPB	1º de Bachiller	-4.54	1.45	.23
	2º de Bachiller	-4.72	1.45	.18
	1º de FP	-3.07	1.57	.94
	2º de FP	-3.25	1.71	.95
	PMAR	-2.85	1.68	.99

Como se aprecia en la tabla, para el Abuso, se establecen diferencias significativas entre los cursos de 1º de ESO con 2º de ESO, 3º de ESO, 4º de ESO, 1º de Bachiller, 2º de Bachiller y 1º de FP, obteniendo puntuaciones más bajas en todos los casos en el curso de 1º de ESO. También se establecen diferencias significativas entre el curso de 2º de ESO con 3º de ESO, 4º de ESO, 1º de Bachiller y 2º de Bachiller, obteniendo puntuaciones menores en 2º de ESO en los diferentes casos. Diferencias significativas entre 3º de ESO con 4º de ESO y 1º y 2º de Bachiller, registrando menores puntuaciones en 3º de ESO. En la tabla 48 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Abstinencia x curso.

Tabla 48

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Abstinencia x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
		2º de ESO	-0.94	0.17	.00
		3º de ESO	-1.19	0.16	.00
		4º de ESO	-1.73	0.16	.00
		1º de Bachiller	-1.76	0.20	.00
	1º de ESO	2º de Bachiller	-1.72	0.21	.00
		1º de FP	-1.23	0.47	.40
		2º de FP	-1.55	0.63	.56
		PMAR	-1.49	0.52	.23
		FPB	3.20	0.86	.07
	2º de ESO	1º de ESO	0.94	0.17	.00
		3º de ESO	-0.25	0.16	.99
		4º de ESO	-0.79	0.16	.00
		1º de Bachiller	-0.82	0.20	.00

		2º de Bachiller	-0.78	0.21	.01
		1º de FP	-0.29	0.47	1.00
		2º de FP	-0.62	0.63	1.00
		PMAR	-0.56	0.52	1.00
Abstinencia		FPB	4.14	0.86	.01
		1º de ESO	1.19	0.16	.00
		2º de ESO	0.25	0.16	.99
		4º de ESO	-0.54	0.15	.01
		1º de Bachiller	-0.57	0.19	.13
	3º de ESO	2º de Bachiller	-0.53	0.20	.30
		1º de FP	-0.04	0.47	1.00
		2º de FP	-0.36	0.62	1.00
		PMAR	-0.30	0.52	1.00
		FPB	4.39	0.86	.00
		1º de ESO	1.73	0.16	.00
		2º de ESO	0.79	0.16	.00
		3º de ESO	0.54	0.15	.01
		1º de Bachiller	-0.03	0.19	1.00
	4º de ESO	2º de Bachiller	0.01	0.20	1.00
		1º de FP	0.50	0.47	1.00
		2º de FP	0.18	0.62	1.00
		PMAR	0.24	0.52	1.00
		FPB	4.93	0.86	.00
		1º de ESO	1.76	0.20	.00
		2º de ESO	0.82	0.20	.00
		3º de ESO	0.57	0.19	.13
		4º de ESO	0.03	0.19	1.00
	1º de Bachiller	2º de Bachiller	0.04	0.24	1.00
		1º de FP	0.53	0.49	1.00
		2º de FP	0.21	0.64	1.00
		PMAR	0.27	0.53	1.00
		FPB	4.96	0.87	.00
		1º de ESO	1.72	0.21	.00
		2º de ESO	0.78	0.21	.01
		3º de ESO	0.53	0.20	.30
		4º de ESO	-0.01	0.20	1.00
	2º de Bachiller	1º de Bachiller	-0.04	0.24	1.00
		1º de FP	0.49	0.49	1.00
		2º de FP	0.17	0.64	1.00
		PMAR	0.23	0.53	1.00
		FPB	4.92	0.87	.00
		1º de ESO	1.23	0.47	.40
		2º de ESO	0.29	0.47	1.00
		3º de ESO	0.04	0.47	1.00
		4º de ESO	-0.50	0.47	1.00
	1º de FP	1º de Bachiller	-0.53	0.49	1.00
		2º de Bachiller	-0.49	0.49	1.00
		2º de FP	-0.32	0.77	1.00
		PMAR	-0.26	0.68	1.00
		FPB	4.43	0.97	.00
Abstinencia		1º de ESO	1.55	0.63	.56
	2º de FP	2º de ESO	0.62	0.63	1.00
		3º de ESO	0.36	0.62	1.00
		4º de ESO	-0.18	0.62	1.00

	1º de Bachiller	-0.21	0.64	1.00
	2º de Bachiller	-0.17	0.64	1.00
	1º de FP	0.32	0.77	1.00
	PMAR	0.06	0.80	1.00
	FPB	4.75	1.05	.00
	1º de ESO	1.49	0.52	.23
	2º de ESO	0.56	0.52	1.00
	3º de ESO	0.30	0.52	1.00
	4º de ESO	-0.24	0.52	1.00
PMAR	1º de Bachiller	-0.27	0.53	1.00
	2º de Bachiller	-0.23	0.53	1.00
	1º de FP	0.26	0.68	1.00
	2º de FP	-0.06	0.80	1.00
	FPB	4.69	0.99	.00
	1º de ESO	-3.20	0.86	.07
	2º de ESO	-4.14	0.86	.01
	3º de ESO	-4.39	0.86	.00
	4º de ESO	-4.93	0.86	.00
FPB	1º de Bachiller	-4.96	0.87	.00
	2º de Bachiller	-4.92	0.87	.00
	1º de FP	-4.43	0.97	.00
	2º de FP	-4.75	1.05	.00
	PMAR	-4.69	0.99	.00

Como se refleja en la tabla, se establecen diferencias significativas entre el curso de 1º de ESO con los cursos 2º, 3º y 4º de la ESO, 1º y 2º de Bachiller, obteniendo puntuaciones medias menores en 1º de ESO. Entre 2º de ESO y los cursos de 4º de ESO, 1º y 2º de Bachiller, registrando puntuaciones menores en todos ellos en 2º de ESO. Entre el curso de 3º de ESO con 4º de ESO, registrando puntuaciones más altas en 4º de ESO. Diferencias entre 2º, 3º, 4º de ESO, 1º y 2º de Bachiller, 1º y 2º de FP y PMAR con la FPB, obteniendo puntuaciones menores en éste último curso. En la tabla 49 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Total del test x curso.

Tabla 49

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA total del test x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Total del test	1º de ESO	2º de ESO	-4.99	0.74	.00
		3º de ESO	-7.60	0.71	.00
		4º de ESO	-9.69	0.73	.00
		1º de Bachiller	-10.32	0.93	.00
		2º de Bachiller	-9.68	0.95	.00
		1º de FP	-5.38	2.16	.49
		2º de FP	-7.84	3.19	.57
		PMAR	-8.05	2.42	.07
	FPB	6.96	3.22	.87	
	2º de ESO	1º de ESO	4.99	0.74	.00
		3º de ESO	-2.61	0.68	.01
		4º de ESO	-4.70	0.70	.00
		1º de Bachiller	-5.33	0.91	.00
		2º de Bachiller	-4.69	0.93	.00
		1º de FP	-0.39	2.15	1.00
		2º de FP	-2.85	3.19	1.00
		PMAR	-3.06	2.41	1.00
	FPB	11.96	3.22	.07	
	3º de ESO	1º de ESO	7.60	0.71	.00
		2º de ESO	2.61	0.68	.01
		4º de ESO	-2.09	0.66	.07
		1º de Bachiller	-2.72	0.88	.09
		2º de Bachiller	-2.08	0.90	.63
		1º de FP	2.22	2.13	1.00
		2º de FP	-0.24	3.18	1.00
		PMAR	-0.45	2.40	1.00
	FPB	14.57	3.21	.01	
	4º de ESO	1º de ESO	9.69	0.73	.00
2º de ESO		4.70	0.70	.00	
3º de ESO		2.09	0.66	.07	
1º de Bachiller		-0.63	0.89	1.00	
2º de Bachiller		0.01	0.92	1.00	
1º de FP		4.31	2.14	.89	
2º de FP		1.85	3.18	1.00	
PMAR		1.64	2.40	1.00	
FPB	16.65	3.21	.00		
1º de Bachiller	1º de ESO	10.32	0.93	.00	
	2º de ESO	5.33	0.91	.00	
	3º de ESO	2.72	0.88	.09	
	4º de ESO	0.63	0.89	1.00	
	2º de Bachiller	0.64	1.08	1.00	
	1º de FP	4.94	2.22	.73	
	2º de FP	2.48	3.23	1.00	
	PMAR	2.27	2.47	1.00	
FPB	17.28	3.26	.00		

	1° de ESO	9.68	0.95	.00
	2° de ESO	4.69	0.93	.00
	3° de ESO	2.08	0.90	.63
	4° de ESO	-0.01	0.92	1.00
2° de Bachiller	1° de Bachiller	-0.64	1.08	1.00
	1° de FP	4.30	2.23	.93
	2° de FP	1.84	3.24	1.00
	PMAR	1.63	2.48	1.00
	FPB	16.65	3.27	.00
	1° de ESO	5.38	2.16	.49
	2° de ESO	0.39	2.15	1.00
	3° de ESO	-2.22	2.13	1.00
	4° de ESO	-4.31	2.14	.89
1° de FP	1° de Bachiller	-4.94	2.22	.73
	2° de Bachiller	-4.30	2.23	.93
	2° de FP	-2.46	3.77	1.00
	PMAR	-2.67	3.15	1.00
	FPB	12.34	3.80	.11
	1° de ESO	7.84	3.19	.57
	2° de ESO	2.85	3.19	1.00
	3° de ESO	0.24	3.18	1.00
	4° de ESO	-1.85	3.18	1.00
2° de FP	1° de Bachiller	-2.48	3.23	1.00
	2° de Bachiller	-1.84	3.24	1.00
	1° de FP	2.46	3.77	1.00
	PMAR	-0.21	3.93	1.00
	FPB	14.81	4.47	.08
	1° de ESO	8.05	2.42	.07
	2° de ESO	3.06	2.41	1.00
	3° de ESO	0.45	2.40	1.00
	4° de ESO	-1.64	2.40	1.00
PMAR	1° de Bachiller	-2.27	2.47	1.00
	2° de Bachiller	-1.63	2.48	1.00
	1° de FP	2.67	3.15	1.00
	2° de FP	0.21	3.93	1.00
	FPB	15.02	3.95	.02
	1° de ESO	-6.96	3.22	.87
	2° de ESO	-11.96	3.22	.07
	3° de ESO	-14.57	3.21	.01
	4° de ESO	-16.66	3.21	.00
FPB	1° de Bachiller	-17.28	3.26	.00
	2° de Bachiller	-16.65	3.27	.00
	1° de FP	-12.34	3.80	.11
	2° de FP	-14.81	4.47	.08
	PMAR	-15.02	3.95	.02

En lo que al total del test respecta, se establecen diferencias significativas entre el curso de 1° de ESO con los cursos de 2° de ESO, 3° de ESO, 4° de ESO, 1° de Bachiller y 2° de Bachiller, obteniendo puntuaciones menores en 1° de ESO.

Entre 2° de ESO y los cursos de 3° de ESO, 4° de ESO, 1° de Bachiller y 2° de Bachiller, obteniendo puntuaciones menores en todos ellos en 2° de ESO.

Entre los cursos de 3° de ESO, 4° de ESO, 1° de Bachiller, 2° de Bachiller y PMAR con la FPB, obteniendo puntuaciones medias menores en la FPB en todos los casos mencionados.

4.4.2.2. BarOn EQ-i: YV (S)

En la tabla 50 se muestran los descriptivos de los participantes para la escala Intrapersonal y en la tabla 51 se muestran los descriptivos de los participantes para la Escala Interpersonal tomando como referencia el curso.

Tabla 50

Descriptivos de los participantes para la escala Intrapersonal tomando como referencia el curso

Variables	Curso	N	M	DT	ET
Escala Intrapersonal	1° de ESO	1016	13.41	3.89	0.12
	2° de ESO	1037	13.21	3.86	0.12
	3° de ESO	1230	13.28	3.86	0.11
	4° de ESO	1045	13.19	3.76	0.12
	1° de Bachiller	426	13.30	3.71	0.18
	2° de Bachiller	365	13.35	3.82	0.20
	1° de FP	66	13.61	3.59	0.44
	2° de FP	36	14.14	3.51	0.59
	PMAR	53	13.64	3.76	0.52
	FPB	18	13.22	3.72	0.88
Total	5292	13.29	3.82	0.05	

Nota: M = Media; DT = desviación típica; ET = Error típico.

Tabla 51

Descriptivos de los participantes para la escala Interpersonal tomando como referencia el curso

Variabes	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Escala Interpersonal	1º de ESO	1016	17.89	3.34	0.10
	2º de ESO	1037	18.02	3.10	0.10
	3º de ESO	1230	18.27	3.06	0.09
	4º de ESO	1045	18.17	3.06	0.09
	1º de Bachiller	426	18.56	2.91	0.14
	2º de Bachiller	365	18.92	2.75	0.14
	1º de FP	66	17.50	3.32	0.41
	2º de FP	36	17.69	2.87	0.48
	PMAR	53	17.96	3.53	0.48
	FPB	18	15.44	4.93	1.16
Total	5292	18.17	3.12	0.04	

Nota: *M* = Media; *DT* = desviación típica; *ET* = Error típico.

En la tabla 52 se muestran los descriptivos de los participantes para la escala del Manejo del estrés atendiendo al curso y en la tabla 53 se muestran los descriptivos de los participantes para la escala de Adaptabilidad en relación con el curso.

Tabla 52

Descriptivos de los participantes para la escala Manejo del estrés atendiendo al curso

Variabes	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Escala Manejo del estrés	1º de ESO	1016	16.96	3.92	0.12
	2º de ESO	1037	16.19	4.21	0.13
	3º de ESO	1230	16.14	4.01	0.11
	4º de ESO	1045	16.00	4.07	0.13
	1º de Bachiller	426	16.39	4.02	0.19
	2º de Bachiller	365	16.52	4.20	0.22
	1º de FP	66	15.79	3.94	0.49
	2º de FP	36	16.08	3.59	0.60
	PMAR	53	16.23	3.46	0.48
	FPB	18	17.28	4.80	1.13
Total	5292	16.32	4.07	0.06	

Nota: *M* = Media; *DT* = desviación típica; *ET* = Error típico.

Tabla 53

Descriptivos de los participantes para la escala de Adaptabilidad en relación con el curso

Variabes	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Escala de Adaptabilidad	1º de ESO	1016	15.75	3.71	0.12
	2º de ESO	1037	15.62	3.73	0.12
	3º de ESO	1230	16.14	3.58	0.10
	4º de ESO	1045	16.34	3.57	0.11
	1º de Bachiller	426	16.67	3.35	0.16
	2º de Bachiller	365	16.52	3.28	0.17
	1º de FP	66	15.17	3.94	0.49
	2º de FP	36	15.94	3.67	0.61
	PMAR	53	15.21	3.71	0.51
	FPB	18	14.33	3.56	0.84
Total	5292	16.04	3.62	0.05	

Nota: *M* = Media; *DT* = desviación típica; *ET* = Error típico.

En la tabla 54 se muestran los descriptivos de los participantes para el EQ Total en función del curso.

Tabla 54

Descriptivos de los participantes para el EQ total en función del curso

Variabes	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
EQ total	1º de ESO	1016	64.00	8.74	0.27
	2º de ESO	1037	63.03	8.40	0.26
	3º de ESO	1230	63.82	8.04	0.23
	4º de ESO	1045	63.70	8.01	0.25
	1º de Bachiller	426	64.92	8.22	0.40
	2º de Bachiller	365	65.29	7.98	0.42
	1º de FP	66	62.06	8.10	1.00
	2º de FP	36	63.86	7.53	1.25
	PMAR	53	63.04	6.90	0.95
	FPB	18	60.28	9.44	2.23
Total	5292	63.83	8.27	0.11	

Nota: *M* = Media; *DT* = desviación típica; *ET* = Error típico.

En la tabla 55 se muestran los descriptivos de los participantes para la escala Impresión positiva según el curso.

Tabla 55

Descriptivos de los participantes para la escala Impresión positiva según el curso

Variables	Curso	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
	1º de ESO	1016	13.04	2.84	0.09
	2º de ESO	1037	12.44	2.80	0.09
	3º de ESO	1230	12.31	2.72	0.08
	4º de ESO	1045	12.08	2.70	0.08
Escala de Impresión Positiva	1º de Bachiller	426	11.79	2.52	0.12
	2º de Bachiller	365	12.08	2.59	0.14
	1º de FP	66	12.73	3.08	0.38
	2º de FP	36	11.61	2.36	0.39
	PMAR	53	13.47	2.99	0.41
	FPB	18	13.33	3.45	0.81
	Total	5292	12.39	2.77	0.04

Nota: *M* = Media; *DT* = desviación típica; *ET* = Error típico.

Para averiguar si el tipo de enseñanza, obligatoria frente a no obligatoria, que cursan los participantes establece diferencias, los datos se someten a análisis diferenciales empleando la prueba de Levene para igualdad de las varianzas tomando como variables las diferentes escalas de inteligencia emocional. En la tabla 56 se muestran los resultados.

A tenor de los resultados obtenidos en las escalas Intrapersonal, Manejo del estrés y EQ Total $p > .05$, se asume la igualdad de las varianzas. Para las escalas Interpersonal, Adaptabilidad e Impresión positiva no se cumple el supuesto de homogeneidad de las varianzas, $p < .05$.

Tabla 56

Prueba Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)

Variabes	<i>F</i>	<i>p</i>
FA	0.95	.33
FB	4.50	.00
FC	0.07	.80
FD	6.84	.01
FE	0.54	.46
FF	13.75	.00

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB =escala Interpersonal; FC = escala del Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF =escala de Impresión positiva.

En la tabla 57 se muestran los resultados de los contrastes de medias con la prueba *t* para muestras independientes.

Tabla 57

Resultados de la prueba t para muestras independientes según el tipo de enseñanza siendo la variable de agrupamiento el tipo de enseñanza y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)

Variabes	CURSO	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
FA	Oblig.	4399	13.28	3.84	-0.71	5290	.48
	No oblig.	893	13.38	3.74			
FB	Oblig.	4399	18.08	3.16	-4.69	1358.02	.00
	No oblig.	893	18.59	2.90			
FC	Oblig.	4399	16.31	4.07	-0.51	5290	.61
	No oblig.	893	16.39	4.07			
FD	Oblig.	4399	15.96	3.65	-4.04	1345.48	.00
	No oblig.	893	16.47	3.40			
FE	Oblig.	4399	63.63	8.28	-3.94	5290	.00
	No oblig.	893	64.82	8.12			
FF	Oblig.	4399	12.47	2.79	5.17	1344.26	.00
	No oblig.	893	11.97	2.60			

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala del Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión Positiva; Olig. = enseñanza obligatoria; No oblig. = enseñanza no obligatoria.

La variable de agrupamiento es el tipo de enseñanza: la enseñanza obligatoria (1º de ESO, 2º de ESO, 3º de ESO, 4º de ESO, PMAR y FPB) y la enseñanza no obligatoria

(1º de Bachiller, 2º de Bachiller, 1º de FP y 2º de FP) y, las variables agrupadas, son las escalas del BarOn EQ-i: YV (S) sometidas a estudio.

Como se observa en la tabla, las diferencias son estadísticamente significativas en la escala Interpersonal, en la escala de Adaptabilidad, en la EQ total y en la escala de Impresión positiva. En las escalas Interpersonal, de Adaptabilidad y EQ Total, la media de los participantes que cursan la enseñanza no obligatoria es superior frente a los que cursan la enseñanza obligatoria, a diferencia de la escala de Impresión Positiva donde la media de los que cursan la enseñanza obligatoria es superior a los que cursan enseñanza no obligatoria.

Con el fin de averiguar si los diferentes cursos introducen diferencias en las variables sometidas a estudio se lleva a cabo la prueba de homogeneidad de las varianzas de Levene, tomando como variables los diferentes factores o escalas, los resultados se muestran en la tabla 58. Para las escalas Intrapersonal, Manejo del estrés y Adaptabilidad al ser $p > .05$, se asume la igualdad de las varianzas, aplicando la prueba de contraste de hipótesis específica de Scheffé. En las Escalas Interpersonal, EQ total e Impresión Positiva, $p < .05$, no se cumple el supuesto de homogeneidad de las varianzas y, en consecuencia, se aplica la prueba de contraste de hipótesis específicas T2 de Tamhane.

Tabla 58

Prueba de Levene para la igualdad de varianzas siendo la variable de agrupamiento el curso y las variables agrupadas las escalas del BarOn EQ-i: YV (S)

Variables	F	p
FA	0.65	.75
FB	4.56	.00
FC	1.66	.09
FD	1.66	.09
FE	2.89	.00
FF	1.96	.04

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión positiva.

También se lleva a cabo un ANOVA de un factor, la variable agrupada es el curso y las variables de agrupamiento son las diferentes escalas del inventario de inteligencia emocional. Los resultados del mismo se muestran en la tabla 59. Como puede observarse, las diferencias son estadísticamente significativas en todas las escalas excepto en la escala Intrapersonal.

Tabla 59

Resultados del ANOVA en función del curso para el BarOn EQ-i: YV (S)

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p
FA	Inter-grupos	72.875	9	8.10	0.55	.84
	Intra-grupos	7726.20	5282	14.63		
	Total	77334.08	5291			
FB	Inter-grupos	555.49	9	61.72	6.39	.00
	Intra-grupos	51004.16	5282	9.66		
	Total	51559.65	5291			
FC	Inter-grupos	635.82	9	70.65	4.30	.00
	Intra-grupos	86848.34	5282	16.44		
	Total	87484.16	5291			
FD	Inter-grupos	770.74	9	85.64	6.61	.00
	Intra-grupos	68465.61	5282	12.96		
	Total	69236.35	5291			
FE	Inter-grupos	2460.45	9	273.38	4.02	.00
	Intra-grupos	359179.10	5282	68.00		
	Total	361639.55	5291			
FF	Inter-grupos	828.04	9	92.01	12.27	.00
	Intra-grupos	39622.51	5282	7.50		
	Total	40450.55	5291			

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión positiva.

En la tabla 60 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Escala Interpersonal x curso. Para dicha Escala se establecen diferencias significativas entre los cursos de 1º de ESO con 1º de Bachiller, siendo la puntuación media del grupo de 1º de ESO menor. También hay diferencias significativas de 2º de Bachiller con los cursos de 1º de ESO, 2º de ESO, 3º de ESO y 4º de ESO, obteniendo puntuaciones mayores en 2º de Bachiller.

Tabla 60

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA escala Interpersonal x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Interpersonal	1º de ESO	2º de ESO	-0.14	0.14	1.00
		3º de ESO	-0.38	0.14	.22
		4º de ESO	-0.29	0.14	.86
		1º de Bachiller	-0.67	0.18	.00
		2º de Bachiller	-1.03	0.18	.00
		1º de FP	0.39	0.42	1.00
		2º de FP	0.19	0.49	1.00
		PMAR	-0.08	0.50	1.00
		FPB	2.44	1.17	.90
	2º de ESO	1º de ESO	0.14	0.14	1.00
		3º de ESO	-0.24	0.13	.94
		4º de ESO	-0.15	0.14	1.00
		1º de Bachiller	-0.53	0.17	.08
		2º de Bachiller	-0.89	0.17	.00
		1º de FP	0.52	0.42	1.00
		2º de FP	0.33	0.49	1.00
		PMAR	0.06	0.49	1.00
		FPB	2.58	1.16	.84
	3º de ESO	1º de ESO	0.38	0.14	.22
		2º de ESO	0.24	0.13	.94
		4º de ESO	0.09	0.13	1.00
		1º de Bachiller	-0.29	0.17	.97
		2º de Bachiller	-0.65	0.17	.00
		1º de FP	0.77	0.42	.96
		2º de FP	0.57	0.49	1.00
		PMAR	0.30	0.49	1.00
		FPB	2.82	1.16	.70
	4º de ESO	1º de ESO	0.29	0.14	.86
2º de ESO		0.15	0.14	1.00	
3º de ESO		-0.09	0.13	1.00	
1º de Bachiller		-0.39	0.17	.65	
2º de Bachiller		-0.74	0.17	.00	
1º de FP		0.67	0.42	.99	
2º de FP		0.48	0.49	1.00	
PMAR		0.21	0.49	1.00	
FPB		2.73	1.16	.76	

Escala Interpersonal	1º de Bachiller	1º de ESO	0.67	0.18	.00
		2º de ESO	0.53	0.17	.08
		3º de ESO	0.29	0.17	.97
		4º de ESO	0.39	0.17	.65
		2º de Bachiller	-0.36	0.20	.97
		1º de FP	1.06	0.43	.52
		2º de FP	0.86	0.50	.98
		PMAR	0.59	0.50	1.00
		FPB	3.11	1.17	.52
	2º de Bachiller	1º de ESO	1.03	0.18	.00
		2º de ESO	0.89	0.17	.00
		3º de ESO	0.65	0.17	.00
		4º de ESO	0.74	0.17	.00
		1º de Bachiller	0.36	0.20	.97
		1º de FP	1.42	0.43	.06
		2º de FP	1.22	0.50	.57
		PMAR	0.95	0.51	.95
		FPB	3.47	1.17	.31
	1º de FP	1º de ESO	-0.39	0.42	1.00
		2º de ESO	-0.52	0.42	1.00
3º de ESO		-0.77	0.42	.96	
4º de ESO		-0.67	0.42	.99	
1º de Bachiller		-1.06	0.43	.52	
2º de Bachiller		-1.42	0.43	.06	
2º de FP		-0.19	0.63	1.00	
PMAR		-0.46	0.63	1.00	
FPB		2.06	1.23	.99	
2º de FP	1º de ESO	-0.19	0.49	1.00	
	2º de ESO	-0.33	0.49	1.00	
	3º de ESO	-0.57	0.49	1.00	
	4º de ESO	-0.48	0.49	1.00	
	1º de Bachiller	-0.86	0.50	.98	
	2º de Bachiller	-1.22	0.50	.57	
	1º de FP	0.19	0.63	1.00	
	PMAR	-0.27	0.68	1.00	
	FPB	2.25	1.26	.98	
PMAR	1º de ESO	0.08	0.50	1.00	
	2º de ESO	-0.06	0.49	1.00	
	3º de ESO	-0.30	0.49	1.00	
	4º de ESO	-0.21	0.49	1.00	
	1º de Bachiller	-0.59	0.50	1.00	
	2º de Bachiller	-0.95	0.51	.95	
	1º de FP	0.46	0.63	1.00	
	2º de FP	0.27	0.68	1.00	
	FPB	2.52	1.26	.92	
FPB	1º de ESO	-2.44	1.17	.90	
	2º de ESO	-2.58	1.16	.84	
	3º de ESO	-2.82	1.16	.70	
	4º de ESO	-2.73	1.16	.76	
	1º de Bachiller	-3.11	1.17	.52	
	2º de Bachiller	-3.47	1.17	.31	
	1º de FP	-2.06	1.23	.99	
	2º de FP	-2.25	1.26	.98	
	PMAR	-2.52	1.26	.92	

En la tabla 61 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA escala Manejo del estrés x curso.

Tabla 61

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA escala Manejo del estrés x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Manejo del estrés	1° de ESO	2° de ESO	0.77	0.18	.02
		3° de ESO	0.82	0.17	.00
		4° de ESO	0.96	0.18	.00
		1° de Bachiller	0.56	0.23	.76
		2° de Bachiller	0.44	0.25	.95
		1° de FP	1.17	0.52	.82
		2° de FP	0.87	0.69	.99
		PMAR	0.73	0.57	.99
		FPB	-0.32	0.96	1.00
	2° de ESO	1° de ESO	-0.77	0.18	.02
		3° de ESO	0.05	0.17	1.00
		4° de ESO	0.19	0.18	.99
		1° de Bachiller	-0.21	0.23	1.00
		2° de Bachiller	-0.33	0.25	.99
		1° de FP	0.40	0.51	1.00
		2° de FP	0.10	0.69	1.00
		PMAR	-0.04	0.57	1.00
		FPB	-1.09	0.96	.99
	3° de ESO	1° de ESO	-0.82	0.17	.00
		2° de ESO	-0.05	0.17	1.00
		4° de ESO	0.14	0.17	1.00
		1° de Bachiller	-0.26	0.23	.99
		2° de Bachiller	-0.38	0.24	.98
		1° de FP	0.35	0.51	1.00
		2° de FP	0.05	0.69	1.00
		PMAR	-0.09	0.57	1.00
		FPB	-1.14	0.96	.99
	4° de ESO	1° de ESO	-0.96	0.18	.00
2° de ESO		-0.19	0.18	.99	
3° de ESO		-0.14	0.17	1.00	
1° de Bachiller		-0.40	0.23	.96	
2° de Bachiller		-0.52	0.25	.88	
1° de FP		0.21	0.51	1.00	
2° de FP		-0.09	0.69	1.00	
PMAR		-0.23	0.57	1.00	
FPB		-1.28	0.96	.99	
1° de Bachiller	1° de ESO	-0.56	0.23	.76	
	2° de ESO	0.21	0.23	1.00	
	3° de ESO	0.26	0.23	.99	
	4° de ESO	0.40	0.23	.96	
	2° de Bachiller	-0.12	0.29	1.00	
	1° de FP	0.61	0.54	.99	
	2° de FP	0.31	0.70	1.00	
	PMAR	0.17	0.59	1.00	
	FPB	-0.88	0.98	1.00	

	1º de ESO	-0.44	0.25	.95
	2º de ESO	0.33	0.25	.99
	3º de ESO	0.38	0.24	.98
	4º de ESO	0.52	0.25	.88
2º de Bachiller	1º de Bachiller	0.12	0.29	1.00
	1º de FP	0.73	0.54	.99
	2º de FP	0.43	0.71	1.00
	PMAR	0.29	0.60	1.00
	FPB	-0.76	0.98	1.00
	1º de ESO	-1.17	0.52	.82
	2º de ESO	-0.40	0.51	1.00
	3º de ESO	-0.35	0.51	1.00
	4º de ESO	-0.21	0.51	1.00
1º de FP	1º de Bachiller	-0.61	0.54	.99
	2º de Bachiller	-0.73	0.54	.99
	2º de FP	-0.30	0.84	1.00
	PMAR	-0.44	0.75	1.00
	FPB	-1.49	1.08	.99
	1º de ESO	-0.87	0.69	.99
	2º de ESO	-0.10	0.69	1.00
	3º de ESO	-0.05	0.69	1.00
	4º de ESO	0.09	0.69	1.00
2º de FP	1º de Bachiller	-0.31	0.70	1.00
	2º de Bachiller	-0.43	0.71	1.00
	1º de FP	0.30	0.84	1.00
	PMAR	-0.14	0.88	1.00
	FPB	-1.19	1.17	.99
	1º de ESO	-0.73	0.57	.99
	2º de ESO	0.04	0.57	1.00
	3º de ESO	0.09	0.57	1.00
	4º de ESO	0.23	0.57	1.00
PMAR	1º de Bachiller	-0.17	0.59	1.00
	2º de Bachiller	-0.29	0.60	1.00
	1º de FP	0.44	0.75	1.00
	2º de FP	0.14	0.88	1.00
	FPB	-1.05	1.11	1.00
	1º de ESO	0.32	0.96	1.00
	2º de ESO	1.09	0.96	.99
	3º de ESO	1.14	0.96	.99
	4º de ESO	1.28	0.96	.99
FP-BÁSICA	1º de Bachiller	0.89	0.98	1.00
	2º de Bachiller	0.76	0.98	1.00
	1º de FP	1.49	1.08	.99
	2º de FP	1.19	1.17	.99
	PMAR	1.05	1.11	1.00

Se observa en la tabla que se establecen diferencias significativas entre los cursos de 1º de ESO con los cursos de 2º, 3º y 4º de ESO, obteniéndose mayores puntuaciones en el grupo de 1º de ESO. En la tabla 62 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA escala Adaptabilidad x curso.

Tabla 62

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA escala Adaptabilidad x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Adaptabilidad	1º de ESO	2º de ESO	0.13	0.16	1.00
		3º de ESO	-0.39	0.15	.67
		4º de ESO	-0.60	0.16	.11
		1º de Bachiller	-0.92	0.21	.02
		2º de Bachiller	-0.77	0.22	.19
		1º de FP	0.58	0.46	.99
		2º de FP	-0.20	0.61	1.00
		PMAR	0.54	0.51	.99
	FPB	1.41	0.86	.97	
	2º de ESO	1º de ESO	-0.13	0.16	1.00
		3º de ESO	-0.52	0.15	.22
		4º de ESO	-0.72	0.16	.01
		1º de Bachiller	-1.05	0.21	.00
		2º de Bachiller	-0.90	0.22	.05
		1º de FP	0.45	0.46	.99
		2º de FP	-0.33	0.61	1.00
		PMAR	0.41	0.51	1.00
	FPB	1.29	0.86	.98	
	3º de ESO	1º de ESO	0.39	0.15	.67
		2º de ESO	0.52	0.15	.22
		4º de ESO	-0.20	0.15	.99
		1º de Bachiller	-0.53	0.20	.65
		2º de Bachiller	-0.38	0.21	.96
		1º de FP	0.97	0.45	.86
2º de FP		0.20	0.61	1.00	
PMAR		0.93	0.51	.94	
FPB	1.81	0.85	.87		
4º de ESO	1º de ESO	0.60	0.16	.11	
	2º de ESO	0.72	0.16	.01	
	3º de ESO	0.20	0.15	.99	
	1º de Bachiller	-0.33	0.21	.98	
	2º de Bachiller	-0.17	0.22	1.00	
	1º de FP	1.18	0.46	.67	
	2º de FP	0.40	0.61	1.00	
	PMAR	1.14	0.51	.83	
FPB	2.01	0.86	.78		
1º de Bachiller	1º de ESO	0.92	0.21	.02	
	2º de ESO	1.05	0.21	.00	
	3º de ESO	0.53	0.20	.65	
	4º de ESO	0.33	0.21	.98	
	2º de Bachiller	0.15	0.26	1.00	
	1º de FP	1.50	0.48	.35	
	2º de FP	0.72	0.62	.99	
	PMAR	1.46	0.52	.55	
FPB	2.34	0.87	.60		

		1° de ESO	0.77	0.22	.19
		2° de ESO	0.90	0.22	.05
		3° de ESO	0.38	0.21	.96
		4° de ESO	0.17	0.22	1.00
	2° de Bachiller	1° de Bachiller	-0.15	0.26	1.00
		1° de FP	1.35	0.48	.54
		2° de FP	0.57	0.63	1.00
		PMAR	1.31	0.53	.72
		FPB	2.18	0.87	.70
		1° de ESO	-0.58	0.46	.99
		2° de ESO	-0.45	0.46	.99
		3° de ESO	-0.97	0.45	.86
		4° de ESO	-1.18	0.46	.67
	1° de FP	1° de Bachiller	-1.50	0.48	.35
		2° de Bachiller	-1.35	0.48	.54
		2° de FP	-0.78	0.75	.99
		PMAR	-0.04	0.66	1.00
		FPB	0.83	0.96	1.00
		1° de ESO	0.20	0.61	1.00
		2° de ESO	0.33	0.61	1.00
		3° de ESO	-0.20	0.61	1.00
		4° de ESO	-0.40	0.61	1.00
	2° de FP	1° de Bachiller	-0.72	0.62	.99
		2° de Bachiller	-0.57	0.63	1.00
		1° de FP	0.78	0.75	.99
		PMAR	0.74	0.78	1.00
		FPB	1.61	1.04	.98
		1° de ESO	-0.54	0.51	.99
		2° de ESO	-0.41	0.51	1.00
		3° de ESO	-0.93	0.51	.94
		4° de ESO	-1.14	0.51	.83
	PMAR	1° de Bachiller	-1.46	0.52	.55
		2° de Bachiller	-1.31	0.53	.72
		1° de FP	0.04	0.66	1.00
		2° de FP	-0.74	0.78	1.00
		FPB	0.87	0.98	1.00
		1° de ESO	-1.41	0.86	.97
		2° de ESO	-1.29	0.86	.98
		3° de ESO	-1.81	0.85	.87
		4° de ESO	-2.01	0.86	.78
	FPB	1° de Bachiller	-2.34	0.87	.60
		2° de Bachiller	-2.18	0.87	.70
		1° de FP	-0.83	0.96	1.00
		2° de FP	-1.61	1.04	.98
		PMAR	-0.87	0.98	1.00

En la tabla, respecto a la escala de Adaptabilidad, existen diferencias significativas entre los cursos de 1° de ESO con 1° de Bachiller, obteniendo este último mayores

puntuaciones. Diferencias significativas entre 2º de ESO con 4º de ESO, 1º y 2º de Bachiller, observándose puntuaciones menores para el curso de 2º de ESO.

En la tabla 63 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA EQ total x curso.

Tabla 63

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA EQ total x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p	
1º de ESO		2º de ESO	0.97	0.38	.37	
		3º de ESO	0.18	0.36	1.00	
		4º de ESO	0.30	0.37	1.00	
		1º de Bachiller	-0.92	0.48	.93	
		2º de Bachiller	-1.29	0.50	.36	
		1º de FP	1.94	1.03	.94	
		2º de FP	0.14	1.28	1.00	
		PMAR	0.97	0.99	1.00	
		FPB	3.73	2.24	1.00	
	2º de ESO		1º de ESO	-0.97	0.38	.37
		3º de ESO	-0.79	0.35	.65	
		4º de ESO	-0.67	0.36	.94	
		1º de Bachiller	-1.89	0.48	.00	
		2º de Bachiller	-2.26	0.49	.00	
		1º de FP	0.97	1.03	1.00	
		2º de FP	-0.83	1.28	1.00	
		PMAR	-0.00	0.98	1.00	
		FPB	2.76	2.24	1.00	
EQ total			1º de ESO	-0.18	0.36	1.00
		2º de ESO	0.79	0.35	.65	
		4º de ESO	0.12	0.34	1.00	
		1º de Bachiller	-1.10	0.46	.54	
		2º de Bachiller	-1.47	0.48	.09	
		1º de FP	1.76	1.02	.98	
		2º de FP	-0.04	1.28	1.00	
		PMAR	0.79	0.98	1.00	
		FPB	3.55	2.24	.99	
		1º de ESO	-0.30	0.37	1.00	
3º de ESO		2º de ESO	0.67	0.36	.94	
		3º de ESO	-0.12	0.34	1.00	
		1º de Bachiller	-1.22	0.47	.35	
		2º de Bachiller	-1.59	0.49	.05	
		1º de FP	1.64	1.03	.99	
		2º de FP	-0.16	1.28	1.00	
		PMAR	0.67	0.98	1.00	
		FPB	3.43	2.24	.99	
	4º de ESO		1º de ESO	-0.30	0.37	1.00
			2º de ESO	0.67	0.36	.94
		3º de ESO	-0.12	0.34	1.00	
		1º de Bachiller	-1.22	0.47	.35	
		2º de Bachiller	-1.59	0.49	.05	
		1º de FP	1.64	1.03	.99	
		2º de FP	-0.16	1.28	1.00	
		PMAR	0.67	0.98	1.00	
		FPB	3.43	2.24	.99	

	1° de ESO	0.92	0.48	.93
	2° de ESO	1.89	0.48	.00
	3° de ESO	1.10	0.46	.54
	4° de ESO	1.22	0.47	.35
1° de Bachiller	2° de Bachiller	-0.37	0.58	1.00
	1° de FP	2.86	1.07	.33
	2° de FP	1.06	1.32	1.00
	PMAR	1.88	1.03	.96
	FPB	4.64	2.26	.92
	1° de ESO	1.29	0.50	.36
	2° de ESO	2.26	0.49	.00
	3° de ESO	1.47	0.48	.09
	4° de ESO	1.59	0.49	.05
2° de Bachiller	1° de Bachiller	0.37	0.58	1.00
	1° de FP	3.23	1.08	.15
	2° de FP	1.43	1.32	1.00
	PMAR	2.26	1.04	.77
	FPB	5.02	2.26	.83
	1° de ESO	-1.94	1.03	.94
	2° de ESO	-0.97	1.03	1.00
	3° de ESO	-1.76	1.02	.98
	4° de ESO	-1.64	1.03	.99
1° de FP	1° de Bachiller	-2.86	1.07	.33
	2° de Bachiller	-3.23	1.08	.15
	2° de FP	-1.80	1.60	1.00
	PMAR	-0.98	1.38	1.00
	FPB	1.78	2.44	1.00
	1° de ESO	-0.14	1.28	1.00
	2° de ESO	0.83	1.28	1.00
	3° de ESO	0.04	1.28	1.00
	4° de ESO	0.16	1.28	1.00
2° de FP	1° de Bachiller	-1.06	1.32	1.00
	2° de Bachiller	-1.43	1.32	1.00
	1° de FP	1.80	1.60	1.00
	PMAR	0.82	1.57	1.00
	FPB	3.58	2.55	1.00
	1° de ESO	-0.97	0.99	1.00
	2° de ESO	0.00	0.98	1.00
	3° de ESO	-0.79	0.98	1.00
	4° de ESO	-0.67	0.98	1.00
PMAR	1° de Bachiller	-1.88	1.03	.96
	2° de Bachiller	-2.26	1.04	.77
	1° Deep	0.98	1.38	1.00
	2° Deep	-0.82	1.57	1.00
	FPB	2.76	2.42	1.00
	1° de ESO	-3.73	2.24	1.00
	2° de ESO	-2.76	2.24	1.00
	3° de ESO	-3.55	2.24	.99
	4° de ESO	-3.43	2.24	.99
FPB	1° de Bachiller	-4.64	2.26	.92
	2° de Bachiller	-5.02	2.26	.83
	1° de FP	-1.78	2.44	1.00
	2° de FP	-3.58	2.55	1.00
	PMAR	-2.76	2.42	1.00

Como se observa en la misma se establecen diferencias significativas entre el curso de 2º de ESO con 1º y 2º de Bachiller, obteniendo menores puntuaciones en el curso de 2º ESO y entre 4º de ESO y 2º de Bachiller, obteniendo mayores puntuaciones en este último curso. En la tabla 64 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA escala Impresión Positiva x curso.

Tabla 64

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA escala Impresión positiva x curso

Variable dependiente	(I)Curso	(J)Curso	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Impresión Positiva	1º de ESO	2º ESO	0.60	0.12	.00
		3º ESO	0.73	0.12	.00
		4º ESO	0.95	0.12	.00
		1º de Bachiller	1.25	0.15	.00
		2º de Bachiller	0.95	0.16	.00
		1º de FP	0.31	0.39	1.00
		2º de FP	1.43	0.40	.04
		PMAR	-0.43	0.42	1.00
		FPB	-0.30	0.82	1.00
	2º de ESO	1º de ESO	-0.60	0.12	.00
		3º de ESO	0.13	0.12	1.00
		4º de ESO	0.35	0.12	0.14
		1º de Bachiller	0.65	0.15	.00
		2º de Bachiller	0.35	0.16	0.73
		1º de FP	-0.29	0.39	1.00
		2º de FP	0.83	0.40	.88
		PMAR	-1.03	0.42	.53
		FPB	-0.90	0.82	1.00
	3º de ESO	1º de ESO	-0.73	0.12	.00
		2º de ESO	-0.13	0.12	1.00
		4º de ESO	0.22	0.11	.89
		1º de Bachiller	0.52	0.14	.01
		2º de Bachiller	0.22	0.16	.99
		1º de FP	-0.42	0.39	1.00
		2º de FP	0.70	0.40	.98
		PMAR	-1.16	0.42	.28
		FPB	-1.02	0.82	1.00
	4º de ESO	1º de ESO	0.95	0.12	.00
		2º de ESO	-0.35	0.12	.14
		3º de ESO	-0.22	0.11	.89
		1º de Bachiller	0.29	0.15	.89
		2º de Bachiller	-0.00	0.16	1.00
1º de FP		-0.64	0.39	.99	
2º de FP		0.47	0.40	1.00	
PMAR		-1.39	0.42	.07	
FPB		-1.25	0.82	.99	

		1° de ESO	-1.25	0.15	.00
		2° de ESO	-0.65	0.15	.00
		3° de ESO	-0.52	0.14	.01
		4° de ESO	-0.29	0.15	.89
	1° de Bachiller	2° de Bachiller	-0.29	0.18	.99
		1° de FP	-0.94	0.40	.62
		2° de FP	0.18	0.41	1.00
		PMAR	-1.68	0.43	.01
		FPB	-1.54	0.82	.97
		1° de ESO	-0.95	0.16	.00
		2° de ESO	-0.35	0.16	.73
		3° de ESO	-0.22	0.16	.99
		4° de ESO	0.00	0.16	1.00
	2° de Bachiller	1° de Bachiller	0.29	0.18	.99
		1° de FP	-0.64	0.40	.99
		2° de FP	0.47	0.42	1.00
		PMAR	-1.39	0.43	.09
		FPB	-1.25	0.82	.99
		1° de ESO	-0.31	0.39	1.00
		2° de ESO	0.29	0.39	1.00
		3° de ESO	0.42	0.39	1.00
		4° de ESO	0.64	0.39	.99
		1° de Bachiller	0.94	0.40	.62
	1° de FP	2° de Bachiller	0.64	0.40	.99
		2° de FP	1.12	0.55	.86
		PMAR	-0.74	0.56	1.00
		FPB	-0.61	0.90	1.00
		1° de ESO	-1.43	0.40	.04
		2° de ESO	-0.83	0.40	.88
		3° de ESO	-0.70	0.40	.98
		4° de ESO	-0.47	0.40	1.00
	2° de FP	1° de Bachiller	-0.18	0.41	1.00
		2° de Bachiller	-0.47	0.42	1.00
		1° de FP	-1.12	0.55	.86
		PMAR	-1.86	0.57	.06
		FPB	-1.72	0.90	.95
		1° de ESO	0.43	0.42	1.00
		2° de ESO	1.03	0.42	.53
		3° de ESO	1.16	0.42	.28
		4° de ESO	1.39	0.42	.07
	PMAR	1° de Bachiller	1.68	0.43	.01
		2° de Bachiller	1.39	0.43	.09
		1° de FP	0.74	0.56	1.00
		2° de FP	1.86	0.57	.07
		FPB	0.14	0.91	1.00
		1° de ESO	0.30	0.82	1.00
		2° de ESO	0.90	0.82	1.00
		3° de ESO	1.02	0.82	1.00
		4° de ESO	1.25	0.82	.99
	FPB	1° de Bachiller	1.54	0.82	.97
		2° de Bachiller	1.25	0.82	.99
		1° de FP	0.61	0.90	1.00
		2° de FP	1.72	0.90	.95
		PMAR	-0.14	0.91	1.00

En la tabla se observan diferencias significativas entre los cursos de 1º de ESO con 2º, 3º, 4º de ESO, 1º y 2º de Bachiller y 2º de FP, siendo el promedio del grupo que cursa 1º de ESO superior en todos los casos; entre los cursos de 2º y 3º de ESO con 1º de Bachiller, obteniendo mayores puntuaciones el grupo de 2º y 3º de ESO; 1º de Bachiller con PMAR, obteniendo puntuaciones mayores en el curso de PMAR.

4.4.3. Diferencias en función de la edad

Para llevar a cabo los análisis diferenciales en función de la edad, se agrupan las diferentes edades en cuatro niveles: adolescencia temprana (edades entre 11 y 12 años), adolescencia media (edades entre 13 y 14 años), adolescencia (edades entre 15 y 16 años) y adolescencia tardía (edades entre 17 y 19 años).

4.4.3.1. TDI

En la tabla 65 se muestran los resultados de los análisis descriptivos por grupos de edad para la Pérdida de control.

Tabla 65

Resultados de los análisis descriptivos por edad para la Pérdida de control

Variables	Edad	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Pérdida de Control	11 - 12	810	5.34	4.48	0.16
	13 - 14	2120	7.25	4.74	0.10
	15 - 16	1752	8.07	4.89	0.12
	17 - 19	610	7.86	4.71	0.19
	Total	5292	7.30	4.83	0.07

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 66 se muestran los resultados de los análisis descriptivos según la edad para la Obsesión.

Tabla 66

Resultados de los análisis descriptivos según edad para la Obsesión

Variabes	Edad	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Obsesión	11 - 12	810	6.89	5.50	0.19
	13 - 14	2120	8.36	5.47	0.12
	15 - 16	1752	9.04	5.67	0.14
	17 - 19	610	8.71	5.60	0.23
	Total	5292	8.40	5.60	0.08

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 67 se muestran los resultados de los análisis descriptivos tomando como referente edad para el Abuso.

Tabla 67

Resultados de los análisis descriptivos tomando como referente la edad para el Abuso

Variabes	Edad	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Abuso	11 - 12	810	10.51	5.86	0.21
	13 - 14	2120	13.36	5.34	0.12
	15 - 16	1752	15.07	5.14	0.12
	17 - 19	610	15.16	5.09	0.21
	Total	5292	13.70	5.55	0.08

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 68 se muestran los resultados de los análisis descriptivos referidos a la edad para la Abstinencia y en la tabla 69 se muestran los resultados de los análisis descriptivos por edad para el total del TDI.

Tabla 68

Resultados de los análisis descriptivos referidos a la edad para la Abstinencia

VARIABLES	Edad	N	M	DT	ET
Abstinencia	11 - 12	810	6.43	3.80	0.13
	13 - 14	2120	7.79	3.67	0.08
	15 - 16	1752	8.42	3.52	0.08
	17 - 19	610	8.27	3.44	0.14
	Total	5292	7.85	3.67	0.05

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

Tabla 69

Resultados de los análisis descriptivos por edad para el total del TDI

VARIABLES	Edad	N	M	DT	ET
Total del TDI	11 - 12	810	29.16	16.73	0.59
	13 - 14	2120	36.76	15.97	0.35
	15 - 16	1752	40.60	16.07	0.38
	17 - 19	610	40.00	15.68	0.64
	Total	5292	37.24	16.54	0.23

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

Con el objetivo de averiguar si la edad introduce diferencias en las variables sometidas a estudio se lleva a cabo la prueba de homogeneidad de las varianzas de Levene, tomando como variables agrupadas los diferentes factores del TDI y como variable de agrupamiento los rangos de edad: adolescencia temprana (11 - 12 años), adolescencia media (13 - 14 años), adolescencia (15 - 16 años) y adolescencia tardía (17 - 19 años). Los resultados se muestran en la tabla 70. Para la Obsesión y el Total del test se asume la igualdad de las varianzas aplicando la prueba de contraste de hipótesis específica de Scheffé ($p > .05$). Para la Pérdida de control, la Abstinencia y el Abuso no se cumple el supuesto de homogeneidad de las varianzas y, por lo tanto, se aplica la prueba de contraste de hipótesis específicas T2 de Tamhane ($p < .05$).

Tabla 70

Prueba Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento la edad y las variables agrupadas los diferentes factores del TDI

Variables	<i>F</i>	<i>p</i>
PC	3.20	.02
OB	1.18	.32
AB	9.42	.00
ABS	5.66	.00
TOTAL	1.71	.16

Nota: PC = Pérdida de Control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test.

En la tabla 71 se resumen los resultados del ANOVA de un factor para cada una de las escalas del TDI en función de los grupos de edad. Como puede observarse las diferencias son estadísticamente significativas en todos los factores y en la puntuación Total del TDI.

Tabla 71

Resultados del ANOVA de un factor en función de la edad para el TDI

		Suma de cuadrados	<i>gl</i>	Media cuadrática	<i>F</i>	<i>p</i>
PC	Inter-grupos	4330.818	3	1443.61	64.18	.00
	Intra-grupos	118938.182	5288	22.49		
	Total	123269.000	5291			
OB	Inter-grupos	2643.103	3	881.03	28.57	.00
	Intra-grupos	163055.814	5288	30.84		
	Total	165698.917	5291			
AB	Inter-grupos	13081.317	3	4360.44	153.56	.00
	Intra-grupos	150156.962	5288	28.40		
	Total	163238.279	5291			
ABS	Inter-grupos	2329.092	3	776.36	59.49	.00
	Intra-grupos	69009.701	5288	13.05		
	Total	71338.793	5291			
TOTAL	Inter-grupos	77756.979	3	25918.99	100.12	.00
	Intra-grupos	1369012.053	5288	258.89		
	Total	1446769.032	5291			

Nota: PC = Pérdida de Control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del test.

En la tabla 72 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Pérdida de control x grupos de edad. Se observan diferencias significativas entre el grupo de adolescencia temprana (11 - 12) con los de adolescencia media (13 - 14), adolescencia (15 - 16) y adolescencia tardía (17 - 19), obteniendo menores puntuaciones los de adolescencia temprana, los de menor edad (11 - 12 años). También hay diferencias entre los participantes que se sitúan en la adolescencia media (13 - 14) y los de adolescencia (15 - 16) y adolescencia tardía (17 -19 años), obteniendo menores puntuaciones los de adolescencia media, los de menor edad (13 - 14).

Tabla 72

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Pérdida de Control x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Pérdida de control	11-12	13-14	-1.91	0.19	.00
		15-16	-2.73	0.20	.00
		17-19	-2.52	0.25	.00
	13-14	11-12	1.91	0.19	.00
		15-16	-0.82	0.16	.00
		17-19	-0.61	0.22	.03
	15-16	11-12	2.73	0.20	.00
		13-14	0.82	0.16	.00
		17-19	0.21	0.22	.92
	17-19	11-12	2.52	0.25	.00
		13-14	0.61	0.22	.03
		15-16	-0.21	0.22	.92

En la tabla 73 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Obsesión x grupos de edad. En la mencionada tabla se observan diferencias estadísticamente significativas para la Obsesión entre el grupo de adolescencia temprana (11 - 12) con los demás grupos (adolescencia media, adolescencia y adolescencia tardía), registrando menores puntuaciones los de menor edad, la adolescencia temprana (11 - 12), y entre la adolescencia media y la adolescencia, siendo las puntuaciones menores en la adolescencia media (13 - 14).

Tabla 73
Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Obsesión x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Obsesión	11-12	13-14	-1.48	0.23	.00
		15-16	-2.16	0.24	.00
		17-19	-1.82	0.30	.00
	13-14	11-12	1.48	0.23	.00
		15-16	-0.68	0.18	.00
		17-19	-0.35	0.26	.61
	15-16	11-12	2.16	0.24	.00
		13-14	0.68	0.18	.00
		17-19	0.34	0.26	.65
	17-19	11-12	1.82	0.30	.00
		13-14	0.35	0.26	.61
		15-16	-0.34	0.26	.65

En la tabla 74 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Abuso x grupos de edad. En la misma se establecen diferencias significativas entre la adolescencia temprana y la adolescencia media, adolescencia y la tardía, obteniendo puntuaciones medias menores en la adolescencia temprana, los de menor rango de edad (11 - 12), diferencias entre adolescencia media y adolescencia y adolescencia tardía, obteniendo menores puntuaciones medias en la adolescencia media, los de menor edad (13 - 14).

Tabla 74
Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Abuso x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Abuso	11-12	13-14	-2.85	0.24	.00
		15-16	-4.56	0.24	.00
		17-19	-4.65	0.29	.00
	13-14	11-12	2.85	0.24	.00
		15-16	-1.71	0.17	.00
		17-19	-1.80	0.24	.00
	15-16	11-12	4.56	0.24	.00
		13-14	1.71	0.17	.00
		17-19	-0.09	0.24	1.00
	17-19	11-12	4.65	0.29	.00
		13-14	1.80	0.24	.00
		15-16	0.09	0.24	1.00

En la tabla 75 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA Abstinencia x grupos de edad.

Tabla 75

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA Abstinencia x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Abstinencia	11-12	13-14	-1.37	0.16	.00
		15-16	-2.00	0.16	.00
		17-19	-1.85	0.19	.00
	13-14	11-12	1.37	0.16	.00
		15-16	-0.63	0.12	.00
		17-19	-0.48	0.16	.02
	15-16	11-12	2.00	0.16	.00
		13-14	0.63	0.12	.00
		17-19	0.15	0.16	.93
	17-19	11-12	1.85	0.19	.00
		13-14	0.48	0.16	.02
		15-16	-0.15	0.16	.93

Como se observa en la tabla, las diferencias son estadísticamente significativas en Abstinencia entre la adolescencia temprana (11 - 12) y la adolescencia media, adolescencia y adolescencia tardía, observándose menores puntuaciones medias en la adolescencia temprana, los de menor edad, entre el grupo de adolescencia media (13 - 14) y los que pertenecen a la adolescencia (15 - 16) y adolescencia tardía (17 - 19), obteniendo puntuaciones medias más bajas la adolescencia media.

En la tabla 76 se muestran los resultados de las pruebas *post hoc* del ANOVA total TDI x grupos de edad.

Tabla 76

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA total TDI x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Total del TDI	11-12	13-14	-7.60	0.67	.00
		15-16	-11.44	0.68	.00
		17-19	-10.83	0.86	.00
	13-14	11-12	7.60	0.67	.00
		15-16	-3.84	0.52	.00
		17-19	-3.24	0.74	.00
	15-16	11-12	11.44	0.68	.00
		13-14	3.84	0.52	.00
		17-19	0.60	0.76	.89
	17-19	11-12	10.83	0.86	.00
		13-14	3.24	0.74	.00
		15-16	-0.60	0.76	.89

Se obtienen diferencias significativas entre la adolescencia temprana (11 - 12) y la adolescencia media, adolescencia y adolescencia tardía, observándose menores puntuaciones medias en la adolescencia temprana, entre el grupo de adolescencia media (13 - 14) y los que pertenecen a la adolescencia y adolescencia tardía, obteniendo puntuaciones medias más bajas los que pertenecen al grupo de adolescencia media.

4.4.3.2. BarOn EQ-i: YV (S)

En la tabla 77 se muestran los resultados de los análisis descriptivos de los participantes por edad para la escala Intrapersonal.

Tabla 77

Resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala Intrapersonal

Variables	Edad	N	M	DT	ET
Escala Intrapersonal	11 - 12	810	13.39	4.00	0.14
	13 - 14	2120	13.21	3.81	0.08
	15 - 16	1752	13.32	3.76	0.09
	17 - 19	610	13.40	3.83	0.15
	Total	5292	13.30	3.82	0.05

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 78 se muestran los análisis descriptivos de los participantes en función de la edad para la escala Interpersonal y en la tabla 79 se muestran los análisis descriptivos según la edad para la escala del Manejo del estrés.

Tabla 78

Resultados de los análisis descriptivos en función de la edad para la escala Interpersonal

VARIABLES	Edad	N	M	DT	ET
Escala Interpersonal	11 - 12	810	18.05	3.24	0.11
	13 - 14	2120	18.11	3.13	0.07
	15 - 16	1752	18.19	3.12	0.07
	17 - 19	610	18.47	2.92	0.12
	Total	5292	18.17	3.12	0.04

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

Tabla 79

Resultados de los análisis descriptivos según la edad para la escala del Manejo del estrés

VARIABLES	Edad	N	M	DT	ET
Escala Manejo del estrés	11 - 12	810	17.16	3.79	0.13
	13 - 14	2120	16.27	4.06	0.09
	15 - 16	1752	16.08	4.09	0.10
	17 - 19	610	16.12	4.22	0.17
	Total	5292	16.32	4.07	0.06

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 80 se muestran los análisis descriptivos por edad para la escala de Adaptabilidad.

Tabla 80

Resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala de Adaptabilidad

Variables	Edad	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Escala Adaptabilidad	11 - 12	810	15.98	3.71	0.13
	13 - 14	2120	15.89	3.66	0.08
	15 - 16	1752	16.23	3.54	0.08
	17 - 19	610	16.12	3.56	0.14
	Total	5292	16.04	3.62	0.05

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 81 se muestran los resultados de los análisis descriptivos tomando como referencia la edad para la escala EQ total.

Tabla 81

Resultados de los análisis descriptivos tomando como referente la edad para la escala EQ total

Variables	Edad	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
EQ total	11 - 12	810	64.58	8.89	0.31
	13 - 14	2120	63.47	8.14	0.18
	15 - 16	1752	63.81	8.07	0.19
	17 - 19	610	64.12	8.32	0.34
	Total	5292	63.83	8.27	0.11

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

En la tabla 82 se muestran los resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala de Impresión positiva.

Tabla 82

Resultados de los análisis descriptivos por edad para la escala Impresión positiva

Variables	Edad	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>ET</i>
Impresión Positiva	11 - 12	810	13.00	2.83	0.10
	13 - 14	2120	12.37	2.76	0.06
	15 - 16	1752	12.24	2.73	0.07
	17 - 19	610	12.12	2.71	0.11
	Total	5292	12.39	2.76	0.04

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; ET = Error típico.

Con el objetivo de averiguar si la edad introduce diferencias en las variables sometidas a estudio se lleva a cabo la prueba de homogeneidad de las varianzas de Levene, tomando como variables los diferentes factores del inventario BarOn EQ-i: YV (S) cuyos resultados se resumen en la tabla 83. La variable de agrupamiento es la edad y las variables agrupadas las dimensiones del inventario de inteligencia emocional. Para las escalas Intrapersonal, Interpersonal, Adaptabilidad e Impresión positiva, $p > .05$, se asumen la igualdad de las varianzas, aplicando la prueba de contraste de hipótesis específica de Scheffé. Para las escalas Manejo del estrés y EQ total se cumple el supuesto de homogeneidad de las varianzas, se aplica la prueba de contraste de hipótesis específicas T2 de Tamhane ($p < .05$).

Tabla 83

Prueba Levene para la igualdad de las varianzas siendo la variable de agrupamiento la edad y las variables agrupadas las diferentes escalas del BarOn EQ-i: YV (S)

VARIABLES	F	p
FA	1.84	.14
FB	2.33	.07
FC	3.07	.03
FD	0.87	.46
FE	6.76	.00
FF	1.48	.22

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión Positiva.

En la tabla 84 se resumen los resultados del ANOVA de un factor de las dimensiones del BarOn EQ-i: YV (S) las variables agrupadas son en función de los grupos de edad (variable de agrupamiento). Como se observa en la mencionada tabla las diferencias son estadísticamente significativas en todos las escalas excepto en las escalas Intrapersonal e Interpersonal. A continuación se muestran los resultados de la

prueba *post hoc* para las escalas Manejo del estrés, de Adaptabilidad, EQ total y de Impresión positiva.

Tabla 84

Resultados del ANOVA de un factor en función de la edad para el BarOn EQ-i: YV (S)

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p
FA	Inter-grupos	30.947	3	10.32	0.71	.55
	Intra-grupos	77303.132	5288	14.62		
	Total	77334.079	5291			
FB	Inter-grupos	75.554	3	25.19	2.59	.05
	Intra-grupos	51484.094	5288	9.74		
	Total	51559.648	5291			
FC	Inter-grupos	706.479	3	235.50	14.35	.00
	Intra-grupos	86777.676	5288	16.41		
	Total	87484.156	5291			
FD	Inter-grupos	114.516	3	38.17	2.92	.03
	Intra-grupos	69121.833	5288	13.07		
	Total	69236.348	5291			
FE	Inter-grupos	781.843	3	260.61	3.82	.01
	Intra-grupos	360857.705	5288	68.24		
	Total	361639.549	5291			
FF	Inter-grupos	337.964	3	112.66	14.85	.00
	Intra-grupos	40112.587	5288	7.59		
	Total	40450.551	5291			

Nota: FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; FF = escala de Impresión Positiva.

En la tabla 85 se muestran los resultados de la prueba *post hoc* según la edad en la escala del Manejo del estrés.

Como se aprecia en la tabla, se establecen diferencias significativas entre la adolescencia temprana y las demás franjas de edad (adolescencia media, adolescencia y adolescencia tardía), obteniendo mayores puntuaciones medias los de menor edad, la adolescencia temprana (11-12 años).

Tabla 85

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA para la escala del Manejo del estrés x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Manejo del estrés	11-12	13-14	0.89	0.16	.00
		15-16	1.09	0.17	.00
		17-19	1.04	0.22	.00
	13-14	11-12	-0.89	0.16	.00
		15-16	0.19	0.13	.62
		17-19	0.14	0.19	.98
	15-16	11-12	-1.09	0.17	.00
		13-14	-0.19	0.13	.62
		17-19	-0.05	0.20	1.00
	17-19	11-12	-1.04	0.22	.00
		13-14	-0.14	0.19	.98
		15-16	0.05	0.20	1.00

En la tabla 86 se muestran los resultados de la prueba *post hoc* en función de la edad para la escala de Adaptabilidad. Se observan en la misma, diferencias entre los participantes situados en la adolescencia media (13-14 años) con los de adolescencia (15-16), obteniendo mayores puntuaciones medias los de mayor edad, la adolescencia (15-16 años).

Tabla 86

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA para la escala de Adaptabilidad x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Adaptabilidad	11-12	13-14	0.09	0.15	.95
		15-16	-0.25	0.15	.47
		17-19	-0.14	0.19	.91
	13-14	11-12	-0.09	0.15	.95
		15-16	-0.34	0.12	.04
		17-19	-0.23	0.17	.59
	15-16	11-12	0.25	0.15	.47
		13-14	0.34	0.12	.04
		17-19	0.11	0.17	.94
	17-19	11-12	0.14	0.19	.91
		13-14	0.23	0.17	.59
		15-16	-0.11	0.17	.94

En la tabla 87 se muestran los resultados de la prueba *post hoc* en función de la edad para la escala EQ total. En la tabla se observan diferencias estadísticamente significativas entre los participantes que se encuentran en el grupo de adolescencia temprana (11 – 12 años) con los situados en la adolescencia media (13 – 14 años), mostrando mayores puntuaciones medias los de menor edad.

Tabla 87

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA para la escala EQ total x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala EQ total	11-12	13-14	1.11	0.36	.01
		15-16	0.78	0.37	.19
		17-19	0.47	0.46	.89
	13-14	11-12	-1.11	0.36	.01
		15-16	-0.34	0.26	.74
		17-19	-0.64	0.38	.43
	15-16	11-12	-0.78	0.37	.19
		13-14	0.34	0.26	.74
		17-19	-0.31	0.39	.96
	17-19	11-12	-0.47	0.46	.89
		13-14	0.64	0.38	.43
		15-16	0.31	0.39	.96

En la tabla 88 se muestran los resultados de la prueba *post hoc* según la edad para la escala de Impresión positiva.

En la mencionada tabla se observan diferencias significativas entre el grupo de adolescencia temprana (11- 12 años) y los grupos de adolescencia media, adolescencia y adolescencia tardía, obteniendo mayores puntuaciones medias los de menor edad, los situados en la adolescencia temprana.

Tabla 88

Resultados de las pruebas post hoc del ANOVA para la escala Impresión positiva x edad

Variable dependiente	(I)Edad	(J)Edad	Diferencia de medias (I-J)	ET	p
Escala Impresión positiva	11-12	13-14	0.58	0.11	.00
		15-16	0.71	0.12	.00
		17-19	0.83	0.15	.00
	13-14	11-12	-0.58	0.11	.00
		15-16	0.13	0.09	.57
		17-19	0.24	0.13	.29
	15-16	11-12	-0.71	0.12	.00
		13-14	-0.13	0.09	.57
		17-19	0.12	0.13	.84
	17-19	11-12	-0.83	0.15	.00
		13-14	-0.24	0.13	.29
		15-16	-0.12	0.13	.84

4.5. Uso y abuso de internet

En ausencia, aún, de un estudio de puntos de corte, para facilitar la interpretación de las puntuaciones, a título descriptivo y orientativo, con el objetivo de conocer el nivel de uso y abuso que tienen los adolescentes, en un primer momento, procedemos a calcular los cuartiles para cada uno de los factores y para el total del TDI. Los datos se recogen en la tabla 89.

Tabla 89

Cuartiles por factores y para el total del TDI

	PC	OB	AB	ABS	TOTAL
Percentiles 25	4.00	4.00	10.00	5.0	25.00
50	7.00	8.00	14.00	8.00	36.00
75	10.00	12.00	18.00	10.00	48.00
85	12.00	14.00	20.00	12.00	55.00
95	16.00	19.00	22.00	14.00	67.00

Nota: PC =Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; TOTAL = Total del TDI.

Para el Total del test, los participantes que obtienen una puntuación mayor de 48, se situarían en el cuartil superior a 75. Los que obtienen puntuaciones por encima del percentil 85 indicaría “ciertos indicios de una dependencia a Internet”, corresponde a puntuaciones de más de 55, son un total de 13.2% de los adolescentes. Los situados en el percentil 95 indicaría “posible adicción”, corresponde a puntuaciones superiores a 67, lo que equivale a un 3.9% de los participantes. En la tabla 90 se refleja la distribución de percentiles para las puntuaciones obtenidas para el total del TDI.

Tabla 90

Distribución de percentiles para el Total del TDI

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	7	0.1	0.1
1	6	0.1	0.2
2	9	0.2	0.4
3	11	0.2	0.6
4	17	0.3	0.9
5	21	0.4	1.3
6	22	0.4	1.8
7	29	0.5	2.3
8	22	0.4	2.7
9	35	0.7	3.4
10	51	1.0	4.3
11	44	0.8	5.2
12	56	1.1	6.2
13	43	0.8	7.0
14	59	1.1	8.2
15	56	1.1	9.2
16	66	1.2	10.5
17	74	1.4	11.9
18	77	1.5	13.3
19	83	1.6	14.9
20	70	1.3	16.2
21	86	1.6	17.8
22	95	1.8	19.6
23	91	1.7	21.4
24	121	2.3	23.6
25	100	1.9	25.5
26	101	1.9	27.4

27	111	2.1	29.5
28	122	2.3	31.8
29	109	2.1	33.9
30	125	2.4	36.3
31	123	2.3	38.6
32	112	2.1	40.7
33	121	2.3	43.0
34	128	2.4	45.4
35	137	2.6	48.0
36	120	2.3	50.3
37	111	2.1	52.4
38	120	2.3	54.6
39	127	2.4	57.0
40	115	2.2	59.2
41	128	2.4	61.6
42	140	2.6	64.3
43	116	2.2	66.5
44	99	1.9	68.3
45	97	1.8	70.2
46	113	2.1	72.3
47	97	1.8	74.1
48	91	1.7	75.9
49	96	1.8	77.7
50	85	1.6	79.3
51	62	1.2	80.4
52	75	1.4	81.9
53	66	1.2	83.1
54	61	1.2	84.3
55	69	1.3	85.6
56	67	1.3	86.8
57	54	1.0	87.8
58	66	1.2	89.1
59	57	1.1	90.2
60	48	0.9	91.1
61	34	0.6	91.7
62	52	1.0	92.7
63	37	0.7	93.4
64	29	0.5	94.0
65	26	0.5	94.4
66	26	0.5	94.9
67	33	0.6	95.6
68	31	0.6	96.1
69	25	0.5	96.6
70	24	0.5	97.1
71	17	0.3	97.4
72	12	0.2	97.6
73	16	0.3	97.9
74	19	0.4	98.3
75	14	0.3	98.5

76	6	0.1	98.7
77	8	0.2	98.8
78	7	0.1	98.9
79	9	0.2	99.1
80	4	0.1	99.2
81	9	0.2	99.3
82	7	0.1	99.5
83	9	0.2	99.6
84	4	0.1	99.7
85	3	0.1	99.8
86	3	0.1	99.8
87	1	0.0	99.8
88	4	0.1	99.9
89	1	0.0	99.9
92	3	0.1	100.0
Total	5292	100.0	

Nota: se reflejan en negrita las puntuaciones que se sitúan en un percentil superior a 85 y 95.

En la pérdida de control, los participantes que obtienen una puntuación de más de 10 puntos se situarían en un percentil mayor que 75, una puntuación superior a 12 correspondería al percentil superior a 85, que corresponde a una puntuación alta, sería indicador del número de adolescentes que tienen problemas con su entorno por el uso excesivo de internet y el porcentaje obtenido para los adolescentes que presentan problemas con su entorno derivado del uso excesivo de la red es de un 11.6%.

A continuación se recogen en la tabla 91 la distribución de percentiles para la Pérdida de control.

Tabla 91
Distribución de percentiles para la Pérdida de control

Puntuaciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
0	222	4.2	4.2
1	285	5.4	9.6
2	350	6.6	16.2
3	400	7.6	23.8
4	455	8.6	32.4
5	435	8.2	40.6
6	473	8.9	49.5
7	418	7.9	57.4
8	380	7.2	64.6
9	359	6.8	71.4
10	279	5.3	76.6
11	257	4.9	81.5
12	217	4.1	85.6
13	148	2.8	88.4
14	138	2.6	91.0
15	126	2.4	93.4
16	92	1.7	95.1
17	69	1.3	96.4
18	57	1.1	97.5
19	37	0.7	98.2
20	31	0.6	98.8
21	16	0.3	99.1
22	22	0.4	99.5
23	9	0.2	99.7
24	17	0.3	100.0
Total	5292	100.0	

Nota: se reflejan en negrita las puntuaciones que se sitúan en el percentil superior a 85.

Para la Obsesión, los participantes que obtienen una puntuación superior a 12 puntos se situarían en un percentil superior al 75 y una puntuación mayor que 14 correspondería a un percentil superior a 85, que se asocia con una puntuación alta y sería indicador del número de adolescentes que tienen obsesión por el uso de la red, lo que equivale a un 12% de los adolescentes participantes. A continuación se recogen en la tabla 92 los percentiles de las puntuaciones obtenidas para la Obsesión.

Tabla 92
Distribución de percentiles para la Obsesión

Puntuaciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
0	241	4.6	4.6
1	241	4.6	9.1
2	297	5.6	14.7
3	325	6.1	20.9
4	375	7.1	27.9
5	381	7.2	35.1
6	399	7.5	42.7
7	352	6.7	49.3
8	351	6.6	56.0
9	317	6.0	62.0
10	307	5.8	67.8
11	279	5.3	73.0
12	241	4.6	77.6
13	217	4.1	81.7
14	199	3.8	85.4
15	136	2.6	88.0
16	143	2.7	90.7
17	111	2.1	92.8
18	81	1.5	94.3
19	80	1.5	95.9
20	55	1.0	96.9
21	41	0.8	97.7
22	32	0.6	98.3
23	31	0.6	98.9
24	27	0.5	99.4
25	12	0.2	99.6
26	8	0.2	99.8
27	6	0.1	99.9
28	7	0.1	100.0
Total	5292	100.0	

Nota: se reflejan en negrita las puntuaciones que se sitúan en el percentil superior a 85

Para el Abuso, los participantes que obtienen una puntuación de más de 18 se situarían en un percentil superior de 75 y una puntuación superior a 20 indicaría que están en un percentil mayor de 85, que corresponde a una puntuación alta, sería indicador del número de adolescentes que hacen uso de internet demasiado tiempo, los resultados obtenidos indican que son un 8.2% de los adolescentes los que presentan un

uso elevado de la red. A continuación se recogen en la tabla 93 los porcentajes de las puntuaciones obtenidas para el Abuso.

Tabla 93

Distribución de percentiles para el Abuso

Puntuaciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
0	35	0.7	0.7
1	32	0.6	1.3
2	68	1.3	2.6
3	71	1.3	3.9
4	102	1.9	5.8
5	154	2.9	8.7
6	161	3.0	11.8
7	166	3.1	14.9
8	205	3.9	18.8
9	242	4.6	23.4
10	294	5.6	28.9
11	301	5.7	34.6
12	322	6.1	40.7
13	340	6.4	47.1
14	346	6.5	53.6
15	331	6.3	59.9
16	371	7.0	66.9
17	292	5.5	72.4
18	312	5.9	78.3
19	260	4.9	83.2
20	247	4.7	87.9
21	205	3.9	91.8
22	180	3.4	95.2
23	127	2.4	97.6
24	128	2.4	100.0
Total	5292	100.0	

Nota: se reflejan en negrita las puntuaciones que se sitúan en el percentil superior a 85.

En la Abstinencia, los participantes que obtienen una puntuación superior a 10 se situarían en un percentil mayor de 75 y en una puntuación superior de 12 serían los que se ubicarían en un percentil mayor de 85, que corresponde a una puntuación alta, un 6.4% de los participantes presentan malestar al no conectarse. A continuación se recogen en la tabla 94 los porcentajes de las puntuaciones obtenidas para la Abstinencia.

Tabla 94

Distribución de percentiles en la Abstinencia

Puntuaciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
0	101	1.9	1.9
1	125	2.4	4.3
2	213	4.0	8.3
3	165	5.0	13.3
4	351	6.6	19.9
5	392	7.4	27.3
6	464	8.8	36.1
7	506	9.6	45.7
8	582	11.0	56.7
9	505	9.5	66.2
10	468	8.8	75.1
11	414	7.8	82.9
12	325	6.1	89.0
13	244	4.6	93.6
14	150	2.8	96.5
15	113	2.1	98.6
16	74	1.4	100.0
Total	5292	100.0	

Nota: se reflejan en negrita las puntuaciones que se sitúan en el percentil superior a 85.

4.6. Análisis correlacionales

Se realizan análisis correlacionales bivariados calculando el coeficiente de correlación r de Pearson entre los diferentes factores del TDI y del BarOn EQ-i: YV (S) y entre las puntuaciones totales obtenidas en ambos. En la Tabla 95 se muestra la matriz de correlaciones obtenida.

Tabla 95

Matriz de correlaciones entre las puntuaciones del TDI y del BarOn EQ-i: YV (S)

	PC	OB	AB	ABS	TOTAL	FA	FB	FC	FD	FE
PC	-	.66**	.64**	.51**	.84**	-.04**	.03*	-.29**	.02	-.14**
OB		-	.64**	.59**	.88**	-.01	.01	-.26**	-.03*	-.14**
AB			-	.56**	.86**	-.02	.12**	-.28**	.02	-.10**
ABS				-	.76**	.01	.03*	-.24**	-.01	-.11**
TOTAL					-	-.02	.06**	-.32**	.00	-.14**
FA						-	.11**	.05**	.15**	.60**
FB							-	-.04**	.36**	.56**
FC								-	-.03*	.49**
FD									-	.63**
FE										-

Nota: PC = Pérdida de control; OB = Obsesión; AB = Abuso; ABS = Abstinencia; Total = Total del TDI; FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$.

En la tabla se observan correlaciones positivas entre los diferentes factores del TDI y entre los factores con la puntuación total, en un nivel de significatividad de $p \leq .01$. Correlaciones positivas entre los diferentes factores o escalas del BarOn EQ-i: YV (S), y entre cada escala y la puntuación total obtenida, a excepción de las escalas Interpersonal y del Manejo del estrés y, entre la escala Manejo del estrés y la escala de Adaptabilidad, donde la correlación que se establece es negativa, de modo que a mayores niveles obtenidos en la escala Interpersonal, menores puntuaciones se obtienen en el Manejo del estrés o viceversa; y a mayores puntuaciones obtenidas en la escala Manejo del estrés, menores puntuaciones de Adaptabilidad o viceversa.

Para la Pérdida de control se establecen correlaciones negativas con las escalas Intrapersonal, Manejo del estrés y EQ total, en un nivel de significación estadística de $p \leq .01$; y correlación positiva entre Pérdida de control y la escala Interpersonal en un nivel de significatividad de $p \leq .05$. La correlación entre la Pérdida de control y la escala de Adaptabilidad es nula y no significativa.

La Obsesión establece correlaciones negativas con las escalas Manejo del estrés y EQ total en un grado de significatividad de $p \leq .01$; y con la escala de Adaptabilidad en un grado de significatividad de $p \leq .05$. Las correlaciones con las escalas Intrapersonal e Interpersonal no son significativas y están próximas a cero.

El Abuso establece correlaciones negativas con las escala Manejo del estrés y EQ total en un grado de significatividad de $p \leq .01$. Correlación positiva con la escala Interpersonal ($p \leq .01$) y, no establece relación con las escalas Intrapersonal y de Adaptabilidad.

La Abstinencia establece correlaciones negativas con las escalas Manejo del estrés y EQ total ($p \leq .01$). Correlaciones positivas con la escala Interpersonal ($p \leq .05$). No establece correlación las escalas Intrapersonal y de Adaptabilidad.

Tomando como referencia la puntuación Total del TDI, se obtiene correlación entre dicha puntuación y la puntuación total del BarOn EQ-i: YV (S), dicha correlación obtenida es negativa con un grado de significatividad de $p \leq .01$. De manera que, altos niveles de inteligencia emocional se relacionan de manera inversa con mayores niveles de uso o adicción a internet, o lo que es lo mismo, mayores niveles de inteligencia emocional se relacionan con menores niveles de uso/abuso de internet, por lo que obtener buenas puntuaciones en la inteligencia emocional, un buen ajuste emocional, es indicador de un menor uso/abuso de la red. La puntuación total del TDI también establece correlación negativa con la escala Manejo del estrés y positiva con la escala Interpersonal, en ambos casos $p \leq .01$. No establece correlación con las escalas Intrapersonal y de Adaptabilidad.

Teniendo en cuenta el tamaño del efecto (Rosnow y Rosenthal, 1996), se establece una correlación alta ($r > .37$) entre la Pérdida de control con la Obsesión, el Abuso, la Abstinencia y el total del TDI; entre la Obsesión con el Abuso, la Abstinencia y el total del TDI; entre el Abuso con la Abstinencia y el total del TDI; entre la Abstinencia con el total del TDI; entre el EQ Total y las escalas Intrapersonal, Interpersonal, Manejo del estrés y Adaptabilidad. Una correlación media ($r > .24$) entre la escala Manejo del estrés con la Pérdida de control, la Obsesión, el Abuso, la Abstinencia y el total del TDI; y entre la escala de Adaptabilidad y la escala Interpersonal. Una correlación baja ($r > .10$) entre el EQ Total y la Pérdida de control, la Obsesión, la Abstinencia y el total del TDI; entre la escala Interpersonal con el Abuso y la escala Intrapersonal; y entre la escala de Adaptabilidad con la escala Intrapersonal.

En base a los resultados que se obtuvieron en los cuartiles, que fueron reflejados en la tabla 89, se realizan los análisis correlacionales bivariados calculando el coeficiente de correlación r de Pearson entre dichas puntuaciones y el BarOn EQ-i: YV (S).

Siguiendo dichos resultados, para la Pérdida de control, los participantes que obtienen una puntuación mayor de 12 es indicador del número de adolescentes que tienen problemas con su entorno por el uso excesivo de internet, para estos participantes se calcula la correlación con los diferentes factores y el total del BarOn EQ-i: YV (S), los resultados se muestran en la tabla 96.

Tabla 96

Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Pérdida de control superiores a 12 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)

	PC>12	FA	FB	FC	FD	FE
PC> 12	-	-.03	.02	-.20**	.07	-.08*
FA		-	.09*	-.05	.14**	.54**
FB			-	-.00	.36**	.60**
FC				-	-.09*	.44**
FD					-	.62**
FE						-

Nota: PC > 12 ($N = 762$) = número de participantes que obtienen una puntuación mayor de 12 para la pérdida de control; FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$.

Los participantes que tienen problemas con su entorno por el uso excesivo de internet ($N = 762$) obtienen una correlación negativa con la escala Manejo del estrés ($p \leq .01$) y con la escala EQ total ($p \leq .05$). No se obtienen para estos participantes correlaciones con las escalas Intrapersonal, Interpersonal y de Adaptabilidad.

Para la Obsesión, los participantes que obtienen una puntuación superior a 14 son los adolescentes que están obsesionados por el uso de la red. En la tabla 97 se muestra para estos participantes, la correlación con los diferentes factores y el total del BarOn EQ-i: YV (S). Los participantes que están obsesionados por el uso de internet son un total de 770, éstos no obtienen correlación con las escalas Intrapersonal, Interpersonal y de Adaptabilidad. Sin embargo, obtienen una correlación negativa con las escalas de Manejo del estrés y EQ total ($p \leq .01$).

Tabla 97

Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Obsesión superiores a 14 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)

	OB >14	FA	FB	FC	FD	FE
OB > 14	-	-.03	-.03	-.21**	-.03	-.15**
FA		-	.17**	-.00	.16**	.60**
FB			-	-.06	.32**	.56**
FC				-	-.11**	.43**
FD					-	.61**
FE						-

Nota: OB > 14 ($N = 770$) = número de participantes que obtienen una puntuación mayor de 14 para la obsesión; FA = Escala Intrapersonal; FB = Escala Interpersonal; FC = Escala Manejo del estrés; FD = Escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$.

En el Abuso, una puntuación de más 20 puntos corresponde a los adolescentes que hacen uso de internet durante demasiado tiempo. En la tabla 98 se muestra la correlación para estas personas con los diferentes factores y el total del BarOn EQ-i: YV (S).

Tabla 98

Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Abuso superiores a 20 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)

	AB>20	FA	FB	FC	FD	FE
AB > 20	-	.14**	.60	-.27**	.00	-.02
FA		-	.13**	-.02	.13**	.58**
FB			-	.04	.33**	.58**
FC				-	-.01	.50**
FD					-	.61**
FE						-

Nota: AB > 20 ($N = 640$) = número de participantes que obtienen una puntuación mayor de 20 para el abuso; FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ Total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$.

En la tabla se observa que los adolescentes que abusan de la red establecen una correlación positiva con la escala Intrapersonal ($p \leq .01$) y negativa con la escala Manejo del estrés ($p \leq .01$). No se establece para el Abuso correlaciones con las escalas Interpersonal, de Adaptabilidad y EQ total. Para la Abstinencia, los participantes que obtienen una puntuación superior a 12 son los que presentan malestar al no conectarse. En la tabla 99 se muestra la correlación para estos adolescentes con los diferentes factores y el total del BarOn EQ-i: YV (S).

Tabla 99

Matriz de correlaciones entre las puntuaciones para Abstinencia superiores a 12 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)

	ABS >12	FA	FB	FC	FD	FE
ABS > 12	-	-.00	.02	-.16**	-.05	-.10*
FA		-	.13**	.05	.11**	.60**
FB			-	-.18	.31**	.56**
FC				-	-.04	.48**
FD					-	.60**
FE						-

Nota: ABS > 12 ($N = 581$) = número de participantes que obtienen una puntuación mayor de 12 para la abstinencia; FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$.

Para los 581 adolescentes que presentan malestar al no poder conectarse a la red se establecen correlaciones negativas con la escalas Manejo del estrés ($p \leq .01$) y EQ total ($p \leq .05$). No se establecen correlaciones con las escalas Intrapersonal, Interpersonal y de Adaptabilidad.

Para el total del TDI, los participantes que obtienen una puntuación mayor de 55 presentan indicios de dependencia a internet, y los que obtienen puntuaciones por

encima de 67 son los adolescentes que presentan adicción a la red. En la tabla 100 se muestra la correlación para los adolescentes que tienen indicios de dependencia y en la tabla 101 los que son adictos, en ambos casos, en relación a los diferentes factores y el total del BarOn EQ-i: YV (S).

Tabla 100

Matriz de correlaciones entre la puntuación total del TDI superiores a 55 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)

	TDI > 55	FA	FB	FC	FD	FE
TDI > 55	-	-.00	-.03	-.22**	-.00	-.13
FA		-	.16**	-.04	.11**	.55**
FB			-	.03	.33**	.60**
FC				-	-.08*	.45**
FD					-	.61**
FE						-

Nota: TDI > 55 ($N = 764$) = número de participantes que obtienen una puntuación mayor de 55 para el total del Test de Dependencia a Internet; FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$.

Tabla 101

Matriz de correlaciones entre la puntuación total del TDI superiores a 67 y las puntuaciones en el BarOn EQ-i: YV (S)

	TDI > 67	FA	FB	FC	FD	FE
TDI > 67	-	-.04	-.08	-.15*	-.03	-.13*
FA		-	.18**	-.02	.11	.58**
FB			-	-.03	.39**	.63**
FC				-	-.05	.43**
FD					-	.63**
FE						-

Nota: TDI > 67 ($N = 235$) = número de participantes que obtienen una puntuación mayor de 67 para el total del Test de Dependencia a Internet; FA = escala Intrapersonal; FB = escala Interpersonal; FC = escala Manejo del estrés; FD = escala de Adaptabilidad; FE = EQ total; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$

En las tablas se observa que los adolescentes que presentan indicios de dependencia a internet establecen únicamente correlación con la escala Manejo del estrés, siendo dicha correlación negativa ($p \leq .01$). Los adolescentes que son adictos establecen correlaciones negativas con las escalas Manejo del estrés y EQ total ($p \leq .05$).

4.7. Análisis de regresión múltiple

Con el fin de valorar si las dimensiones de la inteligencia emocional predicen la conducta adictiva a internet se plantean diversos modelos predictivos en los que las variables criterio son cada uno de los factores del TDI (TDI Total, Pérdida de control, Obsesión, Abuso y Abstinencia) y las variables predictoras las diferentes escalas de la inteligencia emocional (Intrapersonal, Interpersonal, Manejo del estrés, Adaptabilidad, Impresión positiva, EQ Total). Se realizan sendos análisis de regresión lineal múltiple por el método paso a paso (*stepwise*).

El resumen de los resultados cuando la variable criterio es el TDI total se muestran en la tabla 102. Como se aprecia en la mencionada tabla el porcentaje de varianza explicada por las variables que entran a formar parte de la ecuación es del 11%. Además la influencia de Manejo de estrés y de Impresión positiva es negativa, los valores del efecto son moderados para el Manejo del estrés y débiles para las escalas de Impresión positiva e Interpersonal (Acock, 2014), que entiende que: a) $\beta < .2$ es débil; b) $.2 < \beta < .5$ es moderado; c) $\beta > .5$ es fuerte.

Tabla 102

Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable a predecir es el TDI Total

Variables		<i>B</i>	<i>ET</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Criterio: TDI Total	Constante	57.35	1.70		33.82	.00
$R^2 = .11$	Manejo del estrés	-1.25	0.05	-.31	-23.48	.00
$ETE = 15.62$	Impresión positiva	-0.44	0.08	-.07	-5.50	.00
$F = 215.00$	Interpersonal	0.31	0.07	.06	4.50	.00
$p = .00$						

Los resultados cuando la variable a predecir es la Pérdida de control se muestran en la tabla 103. El porcentaje de la varianza explicada por las variables que entran a formar parte de la ecuación es de un 8%. El Manejo del estrés y la Impresión positiva influyen negativamente, además los valores del efecto son moderados para el Manejo del estrés y débiles para las escalas de Impresión positiva e Interpersonal (Acock, 2014).

Tabla 103

Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable a predecir es la Pérdida de control

Variables		<i>B</i>	<i>ET</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Criterio: Pérdida de control	Constante	12.97	0.50		25.85	.00
$R^2 = .08$	Manejo del estrés	-0.33	0.02	-.28	-20.96	.00
$ETE = 4.62$	Impresión positiva	-0.09	0.02	-.05	-3.80	.00
$F = 162.52$	Interpersonal	0.05	0.02	.03	2.19	.03
$p = .00$						

Tomando como variable criterio la Obsesión, los resultados se muestran en la tabla 104. En la misma, se observa que el porcentaje de la varianza explicada por las variables que entran a formar parte de la ecuación es de un 7%. El Manejo del estrés y la Adaptabilidad juegan un papel predictivo negativo, en el caso del Manejo del estrés el valor del efecto es moderado y para la Adaptabilidad es débil (Acock, 2014).

Tabla 104

Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable criterio es la Obsesión

	VARIABLES	B	ET	β	t	p
Criterio: Obsesión $R^2 = .07$ $E TE = 5.41$ $F = 189.26$ $p = .00$	Constante	15.07	0.46		32.99	.00
	Manejo del estrés	-0.35	0.02	-.26	-19.33	.00
	Adaptabilidad	-0.06	0.02	-.04	-2.73	.01

En la tabla 105 se muestra el resumen de los resultados cuando la variable criterio es el Abuso. En este caso, el porcentaje obtenido de la varianza explicada por las variables que entran a formar parte de la ecuación es de un 10%. El poder predictivo del Manejo del estrés y de Impresión positiva es negativo. Los valores del efecto son moderados para el Manejo del estrés y débiles en las escalas Interpersonal y de Impresión positiva (Acock, 2014).

Tabla 105

Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable criterio es el Abuso

	VARIABLES	B	ET	β	t	p
Criterio: Abuso $R^2 = .10$ $E TE = 5.26$ $F = 206.38$ $p = .00$	Constante	18.48	0.57		32.37	.00
	Manejo del estrés	-0.36	0.02	-.26	-19.91	.00
	Interpersonal	0.23	0.02	.13	9.63	.00
	Impresión positiva	-0.25	0.03	-.12	-9.28	.00

El resumen de los resultados cuando la variable a predecir es la Abstinencia se muestra en la tabla 106. El porcentaje de la varianza explicada por las variables que entran a formar parte de la ecuación es de un 6%. El Manejo del estrés y la Impresión positiva predicen la variable criterio en sentido negativo. Los valores del efecto (Acock, 2014) son moderados para el Manejo del estrés y débiles para la Impresión positiva y la escala Intrapersonal.

Tabla 106

Resumen del análisis de regresión lineal múltiple en la que la variable a predecir es la Abstinencia

Variables		<i>B</i>	<i>ET</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Criterio: Abstinencia	Constante	11.96	0.31		39.13	.00
$R^2 = .06$	Manejo del estrés	-0.22	0.01	-.24	-17.78	.00
$ETE = 3.55$	Impresión positiva	-0.09	0.02	-.07	-4.69	.00
$F = 120.11$	Intrapersonal	.03	0.01	.04	2.61	.01
$p = .00$						

5. DISCUSIÓN

De los dos primeros objetivos, valorar psicométricamente el TDI y el BarOn EQ-i: YV (S), se derivaba la primera hipótesis que se enunciaba del modo siguiente: “los instrumentos utilizados tienen una fiabilidad y validez adecuadas para la población adolescente”. Los resultados obtenidos no permiten rechazar la hipótesis y, en consecuencia, ésta debe ser aceptada.

En el TDI, al realizar el AFC se obtienen 4 factores (Pérdida de control, Obsesión, Abuso y Abstinencia), coincidentes en el número de dimensiones aunque con denominaciones diferentes al ser distintos test a los que obtuvieron Pratarelli et al. (1999), Rotunda et al. (2003), Günic y Kayri (2010), Frangos et al. (2011), Labrador et al. (2013), K. Lee et al. (2013), y Chóliz et al. (2016) que también obtuvieron 4 factores para este mismo cuestionario; pero diferentes a los hallazgos de Chóliz y Marco (2012), instrumento utilizado. Dichos autores obtuvieron 3 factores frente a los 4 que se obtienen en el AFC, de manera que, en nuestro caso, se disgrega el factor Abstinencia y Pérdida de control que para dichos autores constituían uno sólo.

Para el BarOn EQ-i: YV (S) se obtienen también índices de ajuste adecuados y se confirma el modelo que proponían los autores (Bar-On y Parker, 2000). Este inventario ha sido traducido al castellano por Caraballo y Villegas (2001), en dicha traducción, los ítems que en la corrección se invierten son el 5, 8, 9, 12, 16, 26, 27 y 29. Al realizar un primer AFC observamos que algo sucedía con la saturación de los ítems, ya que el 16 saturaba negativamente, por ello, revisando la redacción del mismo, nos dimos cuenta que dicho ítem “Cuando quiero, puedo encontrar muchas formas de contestar a una pregunta difícil” no debía invertirse, ya que si la persona contesta 4, *muy cierto en mi caso*, es significativo para obtener unos adecuados valores de inteligencia emocional, y por el contrario, el ítem 17 “Me enojo con facilidad”, si se contesta con una puntuación de 4 en la escala tipo Likert, es indicador de un ajuste emocional deficitario; por lo tanto el ítem que debía invertirse era el 17, similar en redacción al 27 que también se invierte en la corrección “Me enfado con facilidad”. En el manual original sí están bien especificados los ítems que deben ser invertidos, ha sido un error en la traducción al castellano. De modo, que los ítems que en la corrección deben ser invertidos son el 5, 8, 9, 12, 17, 26, 27 y 29.

En futuras líneas de trabajo habría que considerar la posibilidad de hacer un estudio multigrupo para ambos instrumentos, el TDI y el BarOn EQ-i: YV (S).

En lo referente a la fiabilidad y validez de los instrumentos utilizados, el manual del TDI (Chóliz y Marco, 2012) no especifica la fiabilidad del test ni los ítems que saturan cada uno de los factores; tampoco la baremación para considerar o no adicción. En nuestro análisis de fiabilidad y de discriminación, los resultados permiten inferir que el TDI es un instrumento válido y fiable. Si bien Chóliz et al. (2016) obtienen, en la

consistencia interna tanto para el total del test como para las dimensiones establecidas, puntuaciones algo más elevadas. Los resultados pueden diferir por la muestra utilizada, un total de 2066 adolescentes fueron los participantes del estudio de Chóliz et al. (2016), frente a 5292 participantes en este trabajo, algo más del doble de individuos.

En cuanto al inventario de inteligencia emocional, tanto para la puntuación total como para la de cada una de las subescalas, los valores de consistencia interna obtenidos pueden considerarse adecuados y no difieren mucho de los obtenidos por López-Zafra et al. (2014) y Esnaola et al. (2016).

De todo lo expuesto, como ya se ha indicado, se desprende que la primera hipótesis es aceptada. Ambos instrumentos tienen una fiabilidad y una validez adecuadas para la población adolescente.

La segunda hipótesis planteada indicaba que “existen diferencias respecto al sexo, al tipo de enseñanza, a la edad y al curso” para las puntuaciones del TDI (tanto total como para cada uno de sus factores). Como se desprende de los resultados, las chicas puntúan más alto que los chicos en el Abuso, la Abstinencia y para el total del test. Dichos resultados son avalados por los obtenidos en los trabajos de Chóliz et al. (2009), Villadangos y Labrador (2009), Muñoz-Miralles et al. (2014), Ballarotto et al. (2018) y Kaur (2018) que también establecen que las chicas utilizan más la red que los chicos, frente a las investigaciones como las de Kim et al. (2006), Sebastián et al. (2011), Jiménez-Albiar et al. (2012) y Dlodlo (2015), que no encuentran diferencias al respecto entre sexos, y las de Morahan-Martín y Schumacher (2000), Viñas et al. (2002), Fargues

et al. (2009), Ruiz-Olivares et al. (2010) y Sánchez-Martínez y Puime (2010) que establecen una media mayor en los chicos.

En lo que concierne al sexo la hipótesis se ve confirmada de modo parcial, ya que, en las subescalas Pérdida de control y Obsesión, el sexo no introduce diferencias estadísticamente significativas.

Tomando en consideración el tipo de enseñanza (obligatoria frente a no obligatoria) se observan diferencias estadísticamente significativas y que puntúan más alto en el TDI quienes cursan la enseñanza no obligatoria. En este sentido, nada impide aceptar la hipótesis.

En cuanto al curso, se observan diferencias estadísticamente significativas y se aprecia que, conforme se asciende de curso, se obtienen puntuaciones más altas en las subescalas y en el total del TDI, en términos generales. La hipótesis se ve parcialmente confirmada. Otro tanto cabe decir de la edad, que abala estos resultados, los adolescentes que se sitúan en la etapa de adolescencia temprana (11 – 12 años) obtienen en todos los casos menores puntuaciones medias que los de adolescencia media (13 – 14 años), adolescencia (15 – 16 años) y adolescencia tardía (de 17 a 19 años) y los de adolescencia media también obtienen menores puntuaciones medias que los de edades superiores, adolescencia y adolescencia tardía.

Estos resultados coinciden con los de los estudios de Beranuy, Chamarro et al. (2009), Labrador y Villadangos (2010) y Sánchez-Martínez y Pumié (2010).

La segunda hipótesis, por lo tanto, está confirmada, ya que el sexo, el tipo de enseñanza, la edad y el curso introducen diferencias en los diferentes factores y en la puntuación total del TDI.

La tercera hipótesis, hace referencia a que existen diferencias respecto al sexo, al tipo de enseñanza, la edad y el curso en las diferentes escalas y en la puntuación total de inteligencia emocional. En relación con el sexo, para el inventario de inteligencia emocional, BarOn EQ-i: YV (S), las chicas obtienen mayores puntuaciones medias en la escala Interpersonal, hallazgo coincidente con el establecido en el estudio de Devi y Rayalu (2005), Ugarriza y Pajares (2005) y Ferrándiz et al. (2012), por el contrario, en las escalas Intrapersonal, Manejo del estrés, de Adaptabilidad y de Impresión positiva son los chicos los que obtienen puntuaciones más altas; en este instrumento no se establecen diferencias significativas entre sexos en la puntuación total. Similares resultados se obtienen en los estudios de Bar-On et al. (2000), Dawda y Hart (2000), Martín (2005), Depape, Hakim-Larson, Voelker, Page y Jackson (2006) que no hallan diferencias significativas entre sexos. En otras investigaciones, por el contrario, son las mujeres las que puntúan más alto en inteligencia emocional (Brackett y Mayer, 2003; Brackett, Rivers, Shiffman, Lerner y Salovey, 2006; Palomera, 2005; Schutte et al., 1998; Ugarriza y Pajares, 2005).

Según el tipo de enseñanza, la edad y el curso para el BarOn EQ-i: YV (S) obtenemos que para las escalas Interpersonal, de Adaptabilidad y EQ Total, las puntuaciones medias son mayores en los adolescentes que cursan la enseñanza no obligatoria, de manera que los adolescentes que tienen mayores niveles de inteligencia emocional o se perciben así mismos como más competentes emocionalmente son los

que están matriculados en los cursos de enseñanza superiores, los de más edad, los que están escolarizados en Bachiller o FP, resultados respaldados por los obtenidos en el estudio de Martín (2005) y Sanmartín, González y Vicent (2018) a diferencia, de que éstos últimos establecen distinciones en la escala Intrapersonal, donde en nuestro caso no obtuvimos diferencias significativas. En la escala Impresión positiva, sucede lo contrario, los participantes de la enseñanza obligatoria obtienen mayores puntuaciones medias, esta escala se refiere a la cantidad de respuesta al azar o distorsión de las mismas, de modo que se contesta el inventario para que las respuestas resulten adecuadas socialmente, en este caso los alumnos más pequeños que cursan la etapa obligatoria presentan mayores puntuaciones, mayor distorsión en sus respuestas, concretamente en los cursos de 1º, 2º y 3º de ESO, los alumnos están más influenciados por opinar lo que los demás esperan. Respecto a la edad, en las escalas Manejo de estrés, EQ total e Impresión positiva, los participantes pertenecientes al grupo de adolescencia temprana obtienen mayores puntuaciones respecto a todos los demás grupos (adolescencia media, adolescencia y adolescencia tardía) en el Manejo de estrés e Impresión positiva y respecto a la adolescencia media en los niveles totales del inventario. En la escala de Adaptabilidad los situados en la adolescencia (15 – 16 años) obtienen mayores puntuaciones que los de adolescencia media (13 – 14 años).

A tenor de todo ello, la tercera hipótesis se puede aceptar en parte, ya que el tipo de enseñanza, la edad y el curso introducen diferencias en las escalas de inteligencia emocional, pero no en las puntuaciones totales.

Estos hallazgos son de interés para futuras investigaciones, ya que es necesario además de conocer si las personas se diferencian por el sexo en ser o no adictas a la red

o en tener niveles elevados en inteligencia emocional, sino también indagar en qué dimensiones o componentes se producen en mayor proporción tales diferencias, no tomando como referencia únicamente la escala en general, porque el resultado puede ser impreciso o sesgado.

En la cuarta hipótesis referente a la prevalencia de los adolescentes adictos a internet, obtenemos en lo que se refiere al uso abusivo que hacen de la red, que un 11.6% de ellos presenta pérdida de control ante el uso de internet, el 12% es la proporción de adolescentes que presenta obsesión por internet, el 8.2% abusa de la red, hacen uso de internet demasiado tiempo y el 6.4% ha presentado el síndrome de abstinencia, se sienten mal al no conectarse. A nivel general, el 13.2% tienen indicios de dependencia. Estos resultados son similares a los de las investigaciones de Scherer (1997) que sitúa la cifra en un 13% y K. Lee et al. (2013) que la establecen en un 12.1%; y el 3.9% entrarían en el grupo de posibles adictos, porcentajes comparables con los de LaRose et al. (2003) y López-Fernández et al. (2013), que establecen la tasa en un 4.7% y 5% respectivamente. Por el contrario, resultados mayores de dependencia obtienen Anderson (2001), De Gracia et al. (2002), Jenaro et al. (2007), Güniç y Kayri (2010), Sopena (2013), Fundación Mapfre (2014) y Boubeta et al. (2015). Los test utilizados son muy variados y ello puede conllevar a diferencias en los resultados. Tampoco se establece distinción entre los que presentan indicios de adicción y los que ya lo son, de modo que puede ser la causa de la disparidad de los resultados obtenidos con otros estudios.

Esta hipótesis es confirmada en parte porque hay estudios en los que la prevalencia la sitúan en una proporción similar a la obtenida en este estudio y otros obtienen

mayores proporciones. En futuras líneas de trabajo es necesario llevar a cabo un estudio de puntos de corte, mediante curvas ROC, con el fin de obtener el punto de corte óptimo y el equilibrio entre la sensibilidad y la especificidad para discriminar adecuadamente los falsos positivos y los falsos negativos.

Los niveles de inteligencia emocional se relacionan con el uso abusivo de internet y si los niveles de inteligencia emocional se relacionan con la conducta adictiva, quinta hipótesis, se llevan a cabo análisis correlacionales, obteniendo una correlación entre ambos negativa, de manera que se puede aceptar la hipótesis. Los niveles de inteligencia emocional se relacionan con que los adolescentes puedan desarrollar un cuadro de adicción hacia la red, de manera que obtener buenas puntuaciones en inteligencia emocional está relacionada con bajos niveles de adicción a internet. Esto indica la importancia que adquiere el desarrollar el aspecto emocional para tener herramientas y poder hacer frente a las adicciones hacia la red. Estas conclusiones son semejantes a las obtenidas en las investigaciones de Parker et al. (2008), M. J. Lee (2009), Oktan (2011), Estévez et al. (2014), Ançel et al. (2015), Oskenbay et al. (2015) y Pelletier-Baldelli et al. (2015). Llama la atención que se halle correlación negativa entre la escala Manejo del estrés con las escalas de Adaptabilidad e Interpersonal, de modo que una persona que controle sus emociones y responda de manera calmada a eventos estresantes será menos efectiva en manejar los cambios y mostrarse flexible ante ellos y también se caracterizará por tener menores niveles de comprensión de las emociones de los otros.

Los sujetos que pierden el control registran menos niveles de comprensión en las emociones de otros y en responder de manera calmada en situaciones que son consideradas o percibidas como estresantes, también puntúan más bajo en las

puntuaciones totales de inteligencia emocional. Los sujetos obsesionados por la red registran menores puntuaciones en inteligencia emocional, en Manejo del estrés (no responderían calmados ante situaciones estresantes) y Adaptabilidad, son menos efectivos en adaptarse a los cambios y en mostrarse flexibles. El estudio Villa y Suárez (2016) también concluye que el Manejo del estrés es predictor de este tipo de adicción y el de Marín-Cipriano (2018) asocia la adaptabilidad rígida a nivel familiar, con el uso abusivo de la red.

Los adolescentes que presentan síntomas de abstinencia tampoco son capaces de responder a situaciones estresantes adecuadamente y tienen menos niveles de inteligencia emocional, sin embargo se perciben, en ambos casos, a sí mismos como mejores en comprender las emociones de otros. En estudios relacionados con la dependencia a sustancias, el síndrome de abstinencia, comparable con el síndrome de abstinencia en la red, también se asocia a desajustes afectivos en general y a niveles bajos de inteligencia emocional (Fernández-Serrano, Moreno-López, Pérez-García y Verdejo-García, 2012; Villa y Sirvent, 2009).

La sexta hipótesis, hace referencia a si las diferentes escalas de la inteligencia emocional predicen los diferentes factores de la dependencia a internet. Algunas de las escalas de la inteligencia emocional predicen los factores del Test de Dependencia a Internet de una manera estadísticamente significativa pero con una magnitud muy baja y los valores del efecto son moderados o débiles. Es decir, la capacidad predictiva de la inteligencia emocional se observa pero de una forma escasa o exigua.

Las escalas Manejo del estrés, Impresión positiva e Interpersonal explican las puntuaciones totales del TDI, la Pérdida de control y el Abuso hacia la red. Lo que indica que el manejar y controlar las emociones propias y responder de forma calmada a eventos estresantes y la habilidad individual de tener relaciones interpersonales satisfactorias y apreciar las emociones de otros son variables que predicen de manera significativa el uso/abuso de internet, la pérdida de control y el abuso o uso desmesurado de la red. Hallazgo comparable al obtenido por Jiménez y Pantoja (2007) que encuentran relación entre los adictos a internet y el desarrollo de relaciones interpersonales “inestables, superficiales y poco duraderas” y similar a los estudios de Cornejo y Tapia (2011) y Villa y Suárez (2016). Cornejo y Tapia (2011) señalan la influencia que ejerce internet en las relaciones interpersonales (en las destrezas sociales y de tipo emocional), de manera que el acceso a la red modifica este tipo de relaciones, de modo que los sujetos que presentan un uso excesivo de internet registran una mayor sensibilidad interpersonal, pudiendo predecir la sensibilidad interpersonal el abuso hacia la red. Villa y Suárez (2016) comprueban que la falta de habilidades de manejo del estrés predicen el abuso, el uso problemático y compulsivo de la red.

Las escalas del Manejo del estrés y Adaptabilidad predicen el factor Obsesión. Esto revela que el manejar y controlar las emociones propias y responder de forma calmada a eventos estresantes y la habilidad individual de ser flexible, realista y efectivo en la resolución de problemas y ante los cambios predicen la Obsesión que se pueda desarrollar hacia el uso de internet. El no poseer un control de las emociones y tener dificultad para adaptarse a los cambios predecirán el desarrollo de conductas obsesivas hacia la red.

El Manejo del estrés, la Impresión positiva y la escala Intrapersonal predicen el factor Abstinencia. El manejar y controlar las emociones propias y responder de forma calmada a eventos estresantes y la habilidad para entender las propias emociones y comunicar dichas emociones a otros predicen el malestar que se siente al no poder utilizar o al disminuir el uso de internet. Cuando la persona manifiesta conflictos intrapersonales, puede presentar problemas para privarse del uso, sintiendo malestar si no utiliza internet (Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner y Beranuy, 2007); así mismo, el no tener un control sobre el acceso a internet, hace que la red ocupe un lugar en el espacio intrapersonal, concretamente, a nivel psicológico (Arab y Díaz, 2015).

Los resultados vienen a indicar que la hipótesis se cumple pero con los matices ya señalados (bajos porcentajes de varianza explicada y escasa magnitud de los coeficientes estandarizados de predicción).

El uso abusivo de internet se está convirtiendo en un problema cada vez mayor entre la población. El uso de la red se lleva a cabo prácticamente de manera diaria y es utilizado por todos en el ámbito tanto académico como laboral, no somos capaces ya de discernir entre si estamos ante una rutina necesaria o abusiva. Los aspectos positivos que de internet son indiscutibles pero tampoco debemos olvidar los problemas en los que puede desembocar. La ubicuidad de internet es una de las características más importantes en la sociedad actual, el poder conectarse desde cualquier dispositivo y en cualquier momento a la red, frente a hace años que solamente este servicio lo proporcionaba un ordenador de mesa, hace que la persona esté expuesta a desarrollar conductas adictivas. El uso unido a otros factores como son la etapa de la adolescencia considerada un periodo vulnerable porque está llena de cambios a todos los niveles

(cognitivos, emocionales, físicos, sociales, morales y de personalidad) y su relación con la inteligencia emocional, se convierte en una cuestión que interesa en diferentes ámbitos, no sólo a nivel psicológico, también en los ámbitos educativo y médico.

El diagnóstico de ambas variables, adicción a internet e inteligencia emocional, tiene controversias, se cuenta con test, escalas o inventarios muy distintos, algunos de ellos traducidos de otros idiomas con la carga cultural que ello conlleva y los sesgos que se obtienen en los resultados. Estamos ante adicciones denominadas comportamentales, donde una sustancia no es el origen de tal adicción, aunque la manera en la que se llega a ser adicto es similar. En principio hay un refuerzo positivo, el placer que causa su uso, que hace en un primer momento mantener y llevar a cabo esa actividad y, posteriormente lo mantiene un refuerzo negativo, se utiliza para reducir la ansiedad, para no encontrarse mal, se necesita dicha conexión. No obstante, todos los instrumentos de diagnóstico coinciden en que sus síntomas son similares y comparables a la adicciones a sustancias, periodo de abstinencia que se produce al no poder conectarse a la red, la pérdida de control y la obsesión por su uso, llegando a emplear tiempo en esta actividad y descuidando otras (salir con amigos, estar en familia o dedicarse al estudio).

La forma en la que los adolescentes regulan sus emociones tiene relación con el desarrollo de adicciones. La inteligencia emocional, el ser capaces de conocer nuestros sentimientos y los de los demás, es un factor a tener en cuenta en la aparición del uso abusivo de la red, bien porque los sujetos con buenas puntuaciones a nivel emocional se regulan emocionalmente y saben hacer buen uso de la red o bien porque utilicen de

manera desmesurada internet para de alguna manera poder “manipular” a otros menos capaces emocionalmente.

Una de las limitaciones de este trabajo es que, a pesar de tener un amplio número de participantes, una de las comunidades autónomas y las dos ciudades autónomas no están representadas, además, a la hora de seleccionar los participantes de cada comunidad, se debía haber hecho en función del número de habitantes, a modo de ejemplo, se deberían tener más participantes en Andalucía que en Castilla La Mancha ya que esta última posee menor población.

Otra de las limitaciones se refiere a que los instrumentos empleados para la recogida de la información son autoinformes. Una limitación de los mismos es que la persona responde atendiendo al grado de conformidad, de manera que el adolescente, en este caso, puede responder lo que piensa que es lo más adecuado o lo que espera que socialmente sea lo más correcto y no lo que verdaderamente piensa. Para hacer frente a esta última limitación se podía haber contrastado la información obtenida con agentes externos al sujeto (familiares, docentes o compañeros).

Una vez desarrollada la presente investigación, se dejan abiertas nuevas líneas para posibles investigaciones futuras. A continuación proponemos las que consideramos más relevantes que pueden ser objeto de interés.

- El diseño y la validación de un cuestionario para medir la inteligencia emocional, no basado en la traducción desde otro idioma, destinado desde el inicio a población española.

- Contrastar los datos obtenidos en los diferentes instrumentos con la opinión de agentes externos (familiares, docentes y/o compañeros), evitando, en parte el posible sesgo que producen los autoinformes.
- Comprobar la relación de los resultados obtenidos en ambos instrumentos con otros que midan lo mismo, la dependencia a internet y los niveles de inteligencia emocional.
- Comprobar en los mismos participantes las diferencias que existen entre instrumentos que miden la dependencia a internet en lengua castellana y otros que son traducciones de otros idiomas.
- Llevar a cabo un estudio multigrupo para ambos instrumentos utilizados, el TDI y el BarOn EQ-i: YV (S).
- Realizar un estudio de puntos de corte, con el TDI, mediante curvas ROC, para optimizar la discriminación entre falsos negativos y falsos positivos.

6. CONCLUSIONES

La etapa de la adolescencia ha sido una etapa del desarrollo a la que se le ha atribuido desde siempre un carácter catastrófico, marcada por elementos negativos relacionados con sus características. Es una etapa donde el individuo se desarrolla en todos los aspectos, tanto en los observables, a nivel físico, como en los que subyacen a lo observable, lo cognitivo, lo moral, de personalidad y de carácter, que son tan importantes como los anteriores. Dada sus características, la persona está en continuo cambio, es una franja de edad donde se concentran los trastornos de tipo adictivo y debemos conocer qué estrategias son útiles para hacer frente a ello. La inteligencia

emocional es un concepto que, aunque antiguo, es actualmente cuando está teniendo su mayor auge en todos los planos, tanto a nivel laboral como educativo y se ha comprobado su relación con otras variables.

En este trabajo hemos comprobado la fiabilidad y validez de los instrumentos utilizados en la población objeto de estudio, adolescentes, en una muestra amplia que nos permite generalizar los resultados obtenidos, frente a estudios que utilizaban un número de participantes más restringido. También hemos establecido las diferencias según el sexo, el tipo de enseñanza (educación secundaria obligatoria y no obligatoria), la edad y el curso en ambos instrumentos utilizados. Hemos hallado la prevalencia de adolescentes que son adictos a internet y finalmente hemos establecido la relación y predicción que existe entre niveles de inteligencia emocional y adicción hacia la red. Podemos establecer las siguientes conclusiones en base a los resultados obtenidos:

Los instrumentos utilizados TDI (Chóliz y Marco, 2012) y BarOn EQ-i: YV (S) (Bar-On y Parker, 2000) en su versión española (Caraballo y Villegas, 2001) presentan índices de fiabilidad y validez adecuados para la población adolescente española. En el caso del BarOn EQ-i: YV (S), se ha detectado un error en la corrección en la traducción al castellano, el ítem 16 no debe invertir su corrección, por el contrario, debe invertirse en la corrección el ítem 17.

En el TDI, las chicas obtienen mayores medias en los factores Abuso, Abstinencia y para el total del test. No se establecen diferencias en el sexo para la Pérdida de control y para la Obsesión. Se obtienen también mayores medias en el uso y abuso en los participantes que cursan las enseñanzas no obligatorias (Bachiller y FP), el uso y abuso

hacia la red aumenta conforme aumenta la edad, la adolescencia temprana y media registra puntuaciones medias inferiores respecto a las de la adolescencia y la adolescencia tardía.

Para el BarOn EQ-i: YV (S) las chicas obtienen mayores puntuaciones medias en la escala Interpersonal y los chicos en las escalas Intrapersonal, Manejo del estrés, Adaptabilidad e Impresión Positiva. No se establecen diferencias respecto al sexo en las puntuaciones totales de la inteligencia emocional. Las medias en las escalas Interpersonal, Adaptabilidad y puntuaciones totales son mayores en los participantes que cursan las enseñanzas no obligatorias; y los niveles mayores de inteligencia emocional se registran en los participantes de mayor curso. En la escala Impresión positiva obtienen mayores puntuaciones medias los de menor edad, los situados en la adolescencia temprana, lo que indica que son más propensos a contestar lo que se considera socialmente adecuado.

El 13.2% de los participantes muestran indicios de dependencia a internet y el 3.9% posible adicción. El 11.6% presenta pérdida de control, el 12% está obsesionado por la red, el 8.2% muestra abuso y el 6.4% ha manifestado abstinencia. También, aunque en un bajo porcentaje, las diferentes escalas de la Inteligencia Emocional predicen los diferentes factores del TDI.

Existe relación entre las puntuaciones de inteligencia emocional y las de uso/abuso de internet. Las personas con índices más elevados de inteligencia emocional presentan menos uso/abuso de la red.

7. REFERENCIAS

- Acock, A. C. (2014). *A Gentle Introduction to Stata* (4TH ed.). Texas: Stata Press.
- Agnoli, S., Mancini, G., Pozzoli, T., Baldaro, B., Russo, P. M., & Surcinelli, P. (2012). The interaction between emotional intelligence and cognitive ability in predicting scholastic performance in school-aged children. *Personality and Individual Differences, 53*(5), 660-665. doi: 10.1016/j.paid.2012.05.020
- Albea, J. E. (1997). Inteligencia y arquitectura mental. *Revista de Psicología General y Aplicada, 50*(1), 5-25.
- Albero, M. (2002). Adolescentes e Internet. Mitos y realidades de la sociedad de la información. *Revista de Estudios de Comunicación, 3*, 55-62.
- Alegret, J., Comellas, M. J., Font, P., & Funes, J. (2005). *Adolescents: Relacions amb els pares, les drogues, la sexualitat i el culte al cos*. Barcelona: Graó.
- Alfaro, V., Bastias, J., & Salinas, F. J. (2016). Relación entre inteligencia emocional y notas de las áreas instrumentales en un grupo de tercero de primaria. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 19*(3), 149-155. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/reifop.19.3.267301>
- Aliño, M., López, J. R., & Navarro, R. (2006). Adolescencia: Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 22*(1), 1-9.
- Almagiá, E., Fajardo, V., Muñoz, G., González, P., & Vera, J. (2014). Factores psicosociales y problemas de salud reportados por adolescentes. *Psicología y Salud, 15*(2), 231-239.
- Alonso-Gancedo, N., & Iriarte, C. (2005). *Programa educativo de crecimiento emocional y moral: PECEMO*. Málaga: Aljibe.

- Alonso-Stuyck, P., & Aliaga, F. M. (2017). Demanda de autonomía en la relación entre los adolescentes y sus padres: normalización del conflicto. *Estudios sobre Educación*, 33, 77-101. doi: 10.15581/004.33.77-101
- Álvarez, M., Bisquerra, R., Fita, E., Martínez, F., & Pérez, N. (2000). Evaluación de programas de educación emocional. *Revista de Investigación Educativa*, 18(2), 587-599.
- Amichai-Hamburger, Y., & Ben-Artzi, E. (2003). Loneliness and Internet use. *Computers in Human Behavior*, 19(1), 71-80. doi: 10.1016/S0747-5632(02)00014-6
- Ançel, G., Açıkgoz, I., & Ayhan, A. G. (2015). Problemlü internet kullanımı ile duygusal zeka ve bazı sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(4), 255-261.
- Anderson, K. (2001). Internet use among college students: An exploratory study. *Journal of American College Health*, 50(1), 21-26.
- Andrés De, A. (2005). La educación emocional en edades tempranas y el interés de su aplicación en la escuela: programas de educación emocional, nuevo reto en la formación de los profesores. *Tendencias Pedagógicas* 10, 109-123.
- Anidjar, S., & Navarro, L. (2009). *Redes Sociales*. Argentina: Universidad de San Luis.
- Antonio-Agirre, I., Esnaola, I., & Rodríguez-Fernández, A. (2017). La medida de la inteligencia emocional en el ámbito psicoeducativo. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 88(31), 53-64.
- Aparicio, V. G., & Jiménez, M. R. (2017). La construcción de la identidad adolescente en internet. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. *Revista INFAD de Psicología*., 7(1), 569-578. doi: 10.17060/ijodaep.2014.n1.v7.828

-
- Aquino, R. (2014). Cyberbullying: acoso utilizando medios electrónicos. *RDU, Revista Digital Universitaria*, 15(1), 1-8. Recuperado de <http://www.ru.tic.unam.mx/handle/123456789/2186>
- Arab, L. E., & Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13.
- Armstrong, L., Phillips, J., & Saling, L. (2000). Potential determinants of heavier Internet usage. *International Journal of Human-Computer Studies*, 53(4), 537-550. doi: 10.1006/ijhc.2000.0400
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM-IV-TR)*. Madrid: Médica Paramericana.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (DSM-5)*. Madrid: Médica Paramericana.
- Ausubel, D., Novak, J., & Hanesian, H. (1983). *Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo*. México: Trillas.
- Azpiazu, L., Esnaola, I., & Sarasa, M. (2015). Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 8(1), 23-29.
- Bai, Y., Lin, C., & Chen, J. (2001). Internet addiction disorder among clients of a virtual clinic. *Psychiatric Services*, 52(10), 1380-1397. doi: [org/10.1176/appi.ps.52.10.1397](http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.52.10.1397)
- Bajgar, J., Ciarrochi, J., Lane, R., & Deane, F. P. (2005). Development of the Levels of Emotional Awareness Scale for Children (LEAS-C). *British Journal of Developmental Psychology*, 23(4), 569-586.

- Baltes, P. B. (1983). Psicología evolutiva del ciclo vital. Algunas observaciones convergentes sobre historia y teoría. En A. Marchesi, M. Carretero y J. Palacios (Comp.), *Psicología evolutiva, I. Teorías y métodos* (pp. 243 – 263). Madrid: Alianza.
- Baltes, P. B., Reese, H. W., & Nesselroade, J. R. (1981). *Métodos de investigación en Psicología evolutiva* (trad. A. Guerra). Madrid: Morata (Reimpreso de *Life-span developmental Psychology*, 1970, New York: Academy Press).
- Ballarotto, G., Volpi, B., Marzilli, E., & Tambelli, R. (2018). Adolescent Internet Abuse: A Study on the Role of Attachment to Parents and Peers in a Large Community Sample. *BioMed Research International*, 1, 1-11. doi: 10.1155/2018/5769250
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social* (trad. Á. Riviére). Madrid: Espasa-Calpe (Reimpreso de *Social learning Theory*, 1976, New Jersey, EE.UU.: Prentice-Hall).
- Bandura, A., & Walters, R. (1990). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad* (Trad. Ángel Riviére). Madrid: Alianza (Reimpreso de *Social Learning and Personality Development*, 1963, Austin: Holt Rinehart and Winston).
- Barberá, J. (2017). Adictos a Internet. La epidemia silenciosa. *MUFACE. Revista electrónica de la mutualidad general de funcionarios civiles del estado*, 242, 38-41. Recuperado de <http://www.muface.es/revista/index.html>
- Barchard, K. A. (2003). Does emotional intelligence assist in the prediction of academic success? *Educational and Psychological Measurement*, 63(5), 840-858. doi: 10.1177/0013164403251333
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Technical manual*. Toronto: Multi-Health Systems Inc.

- Bar-On, R. (2004). The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Rationale, description and summary of psychometric properties. In G. Geher (Ed.), *Measuring emotional intelligence: Common ground and controversy* (pp. 115-145). Hauppauge, NY: Nova Science.
- Bar-On, R., Brown, J. M., Kirkcaldy, B. D., & Thome, E. P. (2000). Emotional expression and implications for occupational stress: an application of the Emotional Quotient Inventory (EQ-i). *Personality and Individual Differences*, 28(6), 1107-1118. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00160-9
- Bar-On, R., & Parker, J. (2000). *EQ-i: YV Bar-On Emotional Quotient Inventory: Youth version. Technical Manual*. Toronto: Multi Health System Inc.
- Barrio del, A., Gutiérrez, I., & del Barrio, J. A. (2016). Los abuelos y su influencia en el uso del tiempo libre y las actividades extraescolares de los nietos adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(2), 207-218. doi: 10.17060/ijodaep.2015.n2.v1.336
- Basteiro, J., Robles-Fernández, A., Juarros-Basterretxea, J., & Pedrosa, I. (2013). Adicción a las redes sociales: Creación y validación de un instrumento de medida. *Revista de Investigación y Divulgación en Psicología y Logopedia*, 3, 2-8.
- Batalla, C., Muñoz, R., & Ortega, R. (2012). El riesgo de adicción a nuevas tecnologías en la adolescencia: ¿debemos preocuparnos? *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Temprana*, 19(9), 519-520. doi: 10.1016/S1134-2072(12)70462-0
- Beard, K. W. (2005). Internet addiction: a review of current assessment techniques and potential assessment questions. *CyberPsychology & Behavior*, 8(1), 7-14. doi:10.1089/cpb.2005.8.7

-
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 77(4), 25-32.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. (2016). Factores de riesgo y de protección en el uso problemático de internet. En E. Echeburúa (Coord.), *Abuso de Internet ¿Antesala para la adicción al juego de azar on line?* (pp. 51-81). Madrid: Pirámide.
- Bendit, R. (2000). Adolescencia y participación: una visión panorámica en los países de la Unión Europea. *Anuario de psicología/The UB Journal of Psychology*, 31(2), 33-57.
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., & Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a internet y el abuso del móvil. *Psicothema*, 21(3), 480-485.
- Beranuy, M., Oberst, U., Carbonell, X., & Chamarro, A. (2009). Problematic internet and mobile phone use and clinical symptoms in college students: The role of emotional intelligence. *Computers in Human Behavior*, 25(5), 1182-1187. doi:10.1016/j.chb.2009.03.001
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Madrid: Médica Paramericana.
- Bermello, R. D. (2016). El impacto negativo de las tecnologías en los adolescentes y jóvenes. *Medimay*, 22(3), 158-172.
- Bermúdez, M. S. (2016). Padres Adolescentes y Jóvenes. Debates y tensiones. *Revista Katálysis*, 19(1), 91-99.

-
- Bernal-Ruiz, C., Rosa-Alcázar, A. I., González-Calatayud, V., & Rosa-Alcázar, E. (2017). Is there a relationship between problematic Internet use and responses of social anxiety, obsessive-compulsive and psychological well-being among adolescents? *Anales de Psicología*, 33(2), 269-276. doi: 10.6018/analesps.33.2.265831
- Bernet, M. (1996). *Emotional Intelligence: Components and Correlates*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association. Canadá: Toronto.
- Bernete, F. (2010). Usos de las TIC, relaciones sociales y cambios en la socialización de las y los jóvenes. *Revista de Estudios de Juventud*, 88, 97-114.
- Berríos, L., & Buxarrais, M. (2005). Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y los adolescentes. Algunos datos. *OEI, Monografías virtuales: Ciudadanía, democracia y valores en sociedades plurales*, 5, 1-22.
- Berrocal, P. F., & Pacheco, N. E. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *REDIE: Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6(2), 1-17. Recuperado de <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>
- Binet, A., & Simon, T. (1905). La misère physiologique et la misère sociale. *L'année psychologique*, 12(1), 1-24. doi: 10.3406/psy.1905.3706
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Bisquerra, R. (2011). *Educación emocional. Propuestas para educadores y familias*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Bisquerra, R. y López, E. (2010). *Educación emocional. Programa para 3 - 6 años*. España: Wolters Kluwer.

- Blanco, M. D. G., Anglada, M. V., & Pérez, M. J. (2002). Problemas conductuales relacionados con el uso de internet: Un estudio exploratorio. *Anales de Psicología*, 18(2), 273.
- Bodhi, V., & Kaur, J. (2017). Psychological correlates of internet addiction among college students. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(11), 1404-1408.
- Boquete, H. R., Martínez, A., & Jasper, H. (2004). Retraso puberal en el varón. *Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo*, 41(2), 106-111.
- Boubeta, A. R., Ferreiro, S. G., Salgado, P. G., & Couto, C. B. (2015). Variables asociadas al uso problemático de internet entre adolescentes. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 15(1), 25-38.
- Bourdieu, P. (1990). La juventud no es más que una palabra. En P. Bourdieu (Ed.). *Sociología y Cultura* (pp.163-173). México: Grijalbo.
- Boyatzis, R., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). *Handbook of Emotional Intelligence*, 99(6), 343-362.
- Boyatzis, R., & Sala, F. (2004). The Emotional Competence Inventory (ECI). En G. Geher (Ed.), *Measuring emotional intelligence* (pp. 147-180). New York, US: Nova Science Publishers.
- Boyd, D., & Ellison, N. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1), 210-230. doi:10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x
- Brackett, M. A., & Mayer, J. D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(9), 1147-1158. doi: 10.1177/0146167203254596

- Brackett, M. A., Rivers, S. E., Shiffman, S., Lerner, N., & Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *91*(4), 780-795. doi: 10.1037/0022-3514.91.4.780
- Brackett, M. A., & Salovey, P. (2006). Measuring emotional intelligence with the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). *Psicothema*, *18*(Suplemento), 34-41.
- Brenner, V. (1997). Psychology of computer use: XLVII. Parameters of Internet use, abuse and addiction: the first 90 days of the internet usage survey. *Psychological Reports*, *80*, 879-882. doi: 10.2466/pr0.1997.80.3.879
- Bringué, X., & y Sádaba, C. (2011). *Menores y Redes Sociales*. Colección Generaciones Interactivas - Fundación Telefónica, Vol. 1. Madrid: Foro de Generaciones Interactivas. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10171/20593>
- Broc, M. A., Martínez, R., Broc, S. (2014). ¿Se puede medir la inteligencia emocional? El Inventario de Inteligencia Emocional de Reuven Bar-On y su utilización en contextos clínico-sanitarios, socioeducativos y empresariales. En O. Santos., F. Royo, J. L. Soler, & L. Aparicio (Eds.), *Inteligencia emocional y bienestar* (pp. 98-113). Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Brody, J. E. (2015). Screens separate the obsessed from life. *New York Times*. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1694453521?accountid=17192>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano* (trad. A. Devoto). Barcelona: Paidós (Reimpreso de *The Ecology of Human Development*, 1979, EE.UU.: Harvard University Press).

-
- Brown, B. (2004). Adolescents' relationships with peers. En R. N. Lerner., & L. Steinberg (Dir.), *Hand-book of adolescent psychology* (pp. 363-394). New Jersey: Wiley.
- Brown, R., & Schutte, N. S. (2006). Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(6), 585-593.
- Brunner (1988). *Desarrollo cognitivo y educación*. Madrid: Morata.
- Cabello, R., Ruiz-Aranda, D., & Fernández-Berrocal, P. (2010). Docentes emocionalmente inteligentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 13(1), 41-49. Recuperado de <http://www.aufop.com>
- Canalda, A., Carbonell, J., Díaz-Aguado, M. J., Lejarza, M., López Rupérez, F., Luengo, J. A., & Marina, J. A. (2010). *En busca del éxito educativo: realidades y soluciones*. Fundación Antena 3. Recuperado de http://www.antena3.com/newa3flash/fundacion/en_busca_exito_educativo.pdf
- Cao, F., & Su, L. (2007). Internet addiction among chinese adolescents: Prevalence and psychological features. *Child: Care, Health and Development*, 33(3), 275-281. doi: 10.1111/j.1365-2214.2006.00715.x
- Cao, F., Su, L., Liu, T., & Gao, X. (2007). The relationship between impulsivity and internet addiction in a sample of Chinese adolescents. *European Psychiatry*, 22(7), 466-471. doi: 10.1016/j.eurpsy.2007.05.004
- Caplan, S. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 18(5), 553-575. doi: 10.1016/S0747-5632(02)00004-3

- Caplan, S. (2010). Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089-1097. doi: 10.1016/j.chb.2010.03.012
- Caraballo, C. M., & Villegas, O. (2001). *EQ-i: YVS*. Toronto: MHS.
- Carbonell, E., & Montiel, I. (2016). Vulnerabilidad y riesgo en los adolescentes: perfil del jugador online. En E. Echeburúa (Coord.), *Abuso de Internet ¿Antesala para la adicción al juego de azar on line?* (pp. 169-189). Madrid: Pirámide.
- Carbonell, X. (2014). *¿Existen las adicciones sin sustancias?* Bilbao: Deusto Digital. Recuperado de <https://download.e-bookshelf.de/download/0002/2881/79/L-G-0002288179-0003129221.pdf>
- Carretero, M. (1999). Teorías de la adolescencia. En M. Carretero, J. Palacios & A. Marchesi (Eds.), *Psicología Evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud* (pp. 13-35). Madrid: Alianza Editorial.
- Carvajal-Carrascal, G., & Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296.
- Casale, S., Lecchi, S., & Fioravanti, G. (2015). The Association Between Psychological Well-Being and Problematic Use of Internet Communicative Services Among Young People. *The Journal of Psychology*, 149(5), 480-497. doi: 10.1080/00223980.2014.905432
- Castaño-Muñoz, J. (2010). La desigualdad digital entre los alumnos universitarios de los países desarrollados y su relación con el rendimiento académico. *RUSC, Universities and Knowledge Society Journal*, 7(1), 1-11.
- Castela, M. D., Hale III, W., Muela, J. A., Espinosa-Fernández, L., Klimstra, T., & García-López, L. J. (2013). The measurement of perceived emotional intelligence

- for Spanish adolescents with social anxiety disorder symptoms. *Anales de Psicología*, 29(2), 509-515. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.2.144271>
- Castellana, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner, C., & Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 2(3), 196-204.
- Castillo Del, J. A., del Carmen, M., Nieto, M., Lledó, A., Sánchez, S., Martín-Aragón, M., & Sitges, E. (2008). Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 20(2), 131-142. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122057005>
- Catanzaro, S. J., & Mearns, J. (1990). Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications. *Journal of Personality Assessment*, 54(3-4), 546-563. doi: 10.1080/00223891.1990.9674019
- Cattell, J. M. (1890). Mental test and measurements. *Mind* 15(59), 373-381.
- Celma, L., & Rodríguez-Ledo, C. (2017). *Programa SEA. Desarrollo de Habilidades Sociales, Emocionales y de Atención Plena para jóvenes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Cerniglia, L., Zoratto, F., Cimino, S., Laviola, G., Ammaniti, M., & Adriani, W. (2016). Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 76, 174-184. doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.12.024
- Ceyhan, E., Ceyhan, A. A., & Gürcan, A. (2007). The validity and reliability of the Problematic Internet Usage Scale. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7, 411-416.
- Chak, K., & Leung, L. (2004). Shyness and Locus of Control as predictors of Internet addiction and Internet use. *CyberPsychology & Behaviour*, 7, 559-570. doi: 10.1089/cpb.2004.7.559

- Chambers, R. A., Taylor, J. R., & Potenza, M. N. (2003). Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *The American Journal of Psychiatry*, *160*, 1041-1052. doi: 10.1176/appi.ajp.160.6.1041
- Chang, M., & Law, S. (2008). Factor structure for Young's Internet Addiction Test: A confirmatory study. *Computers in Human Behavior*, *24*(6), 2597-2619. doi: 10.1016/j.chb.2008.03.001
- Che, D., Hu, J., Zhen, S., Yu, C., Li, B., Chang, X., & Zhang, W. (2017). Dimensions of Emotional Intelligence and Online Gaming Addiction in Adolescence: The Indirect Effects of Two Facets of Perceived Stress. *Frontiers in Psychology*, *8*, 1-8. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01206
- Cho, H., Kwon, M., Choi, J. H., Lee, S. K., Choi, J. S., Choi, S. W., & Kim, D. J. (2014). Development of the Internet addiction scale based on the Internet Gaming Disorder criteria suggested in DSM-5. *Addictive Behaviors*, *39*(9), 1361-1366. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.01.020
- Chóliz, M., & Marco, C. (2012). *Adicción a Internet y redes sociales: tratamiento psicológico*. Madrid: Alianza.
- Chóliz, M., Marco, C., & Chóliz, C. (2016). *ADITEC – Evaluación y Prevención de la Adicción a Internet, Móvil y Videojuegos*. Madrid: TEA.
- Chóliz, M., Villanueva, V., & Chóliz, M. C. (2009). Ellas, ellos y su móvil: Uso, abuso y dependencia del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, *34*(1), 74-86.
- Chou, C., Chou, J., & Tyan, N. (Febrero, 1998). *An Exploratory Study of Internet Addiction, Usage and Communication Pleasure*. Trabajo presentado en el Annual meeting of the Association for educational communications and technology, St. Louis, EE.UU.

-
- Chou, C., Condrón, L., & Belland, J. C. (2005). A review of the research on internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17(4), 363-388. doi: 10.1007/s10648-005-8138-1
- Chou, C., & Hsiao, M. C. (2000). Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: the Taiwan college students' case. *Computers & Education*, 35(1), 65-80. doi: 10.1016/S0360-1315(00)00019-1
- Cía, A. H. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210-217. doi: 10.20453/rnp.v76i4.1169
- Ciarrochi, J. V., Chan, A. Y., & Caputi, P. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences*, 28(3), 539-561. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00119-1
- Cobos-Sánchez, L., Fluja-Contreras, J. M., & Gómez-Becerra, I. (2017). Inteligencia emocional y su papel en el ajuste psicológico en la adolescencia. *Anales de Psicología*, 33(1), 66-73. doi: 10.6018/analesps.33.1.240181
- Colás, P., González, T., & de Pablos, J. (2013). Juventud y redes sociales: Motivaciones y usos preferentes. *Comunicar*, 20(40), 15-23. doi: 10.3916/C40-2013-02-01
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Ediciones Morata.
- Colina, C. L. (2005). Bases socio-metodológicas para el Análisis de Redes Sociales, *ARS. Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 10, 9-36. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297123998001>

-
- Coll, C. (1979). El concepto de desarrollo en psicología evolutiva: aspectos epistemológicos. *Infancia y Aprendizaje*, 2(7), 60-73. doi: 10.1080/02103702.1979.10821751
- Cornejo, M., & Tapia, M. L. (2011). Redes sociales y relaciones interpersonales en internet. *Fundamentos en Humanidades*, XII(24), 219-229
- Cortés, A. (2002). La contribución de la psicología ecológica al desarrollo moral. Un estudio con adolescentes. *Anales de Psicología*, 18(1), 111-134. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16718107>
- Cortés, J., Barragán, C., & Vázquez, M. (2002). Perfil de inteligencia emocional: construcción, validez y confiabilidad. *Salud Mental*, 25(5), 50-60.
- Costa da, R. (2006). On the new concept of community: social networks, personal communities and collective intelligence. *Interface*, 2, 235-248.
- Costarelli, V., Demerzi, M., & Stamou, D. (2009). Disordered eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 22(3), 239-245. doi: 10.1111/j.1365-277X.2009.00949.x
- Craig, G. J., Baucum, D., Hernández, J. C., & Salinas, M. E. (2001). *Desarrollo psicológico*. México: Pearson Educación.
- Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(9), 636-650. doi: 10.1038/nrn3313
- Cruzado, L., Matos, L., & Kendall, R. (2006). Adicción a internet: Perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados en un instituto nacional de salud mental. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 196-205.

- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., Taymur, I., Evren, B., & Topcu, M. (2015). The impact of sensation seeking on the relationship between attention deficit/hyperactivity symptoms and severity of Internet addiction risk. *Psychiatry Research*, 228(1), 156-161. doi: 10.1016/j.psychres.2015.04.035
- D'Amico, A. (2012). Test IE ACCME- Intelligenza emotiva: Abilita, Credenze e Concetto di Sé Meta-Emotivo in preadolescenti e adolescenti . *ITEMS-La Newsletter del testing psicologico*. Recuperado de: <http://items.giuntios.it/showArticolo.do?idArt=262&print=true>
- Dávila, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última Década*, 12(21), 83-104. doi:10.4067/S0718-22362004000200004
- Dawda, D., & Hart, S. D. (2000). Assessing emotional intelligence: Reliability and validity of the Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i) in university students. *Personality and Individual Differences*, 28(4), 797-812. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00139-7
- Delgado, B. (2008). *Psicología del desarrollo: Desde la infancia a la vejez*. Madrid: McGrau Hill.
- Delval, J. (2002). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI.
- Demetrovics, Z., Szeredi, B., & Rózsa, S. (2008). The three-factor model of Internet addiction: The development of the Problematic Internet Use Questionnaire. *Behavior Research Methods*, 40(2), 563-574.
- Deniz, M., Tras, Z., & Aydogan, D. (2009). An Investigation of Academic Procrastination, Locus of Control, and Emotional Intelligence. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 9(2), 623-632.
- Depape, A. M. R., Hakim-Larson, J., Voelker, S., Page, S., & Jackson, D. L. (2006). Self-talk and emotional intelligence in university students. *Canadian Journal of*

-
- Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 38(3), 250-260. doi: 10.1037/cjbs2006012
- Devi, L. U., & Rayalu, T. R. (2005). Levels of emotional intelligence of adolescent boys and girls - A comparative study. *Journal of Indian Psychology*, 23(2), 6-11.
- Díaz, J. J. (2013). Reseña teórica de la inteligencia emocional: modelos e instrumentos de medición. *Revista Científica*, 17, 10-32.
- Diccionario de la Real Academia Española (DRAE, 2012). Barcelona, España: Espasa.
- Didia, J, Dorpinghaus, A., Maggi, C., & Haro, G. (2009). Adicciones a Internet: Una posible inclusión en la nosografía. *Revista de Psiquiatría de Uruguay*, 73(1), 73-82.
- Dlodlo, N. (2015). Salient indicators of mobile instant messaging addiction with selected socio-demographic attributes among tertiary students in South Africa. *South African Journal of Psychology*, 45(2), 207-222. doi: 10.1177/0081246314566022
- Domínguez, C. (2010). Las Redes Sociales. Tipología, uso y consumo de las redes 2.0 en la sociedad digital actual. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 33, 45-68.
- Domínguez, C., Geijo, S., Sánchez, I., Imaz, C., & Cabús, G. (2012). Revisión de los mecanismos implicados en el uso problemático de internet. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(116), 691-705. doi: 10.4321/S0211-57352012000400002
- Dueñas, D., Iglesias, C. y Llorente, R. (2011). La gestión del tiempo de ocio y estudio por parte de los jóvenes: ¿cómo afectan las nuevas tecnologías? *Investigaciones de Economía de la Educación*, 6, 101-117.

- Echeburúa, E. (1994). *Evaluación y tratamiento de los trastornos adictivos*. Valencia: Fundación Universidad-Empresa.
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas?: las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencia*, 4, 435-448.
- Echeburúa, E., & de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122889001>
- Echeverri, H. (2009). Investigación sobre redes sociales y emprendimiento: revisión de la literatura y agenda futura. *Innovar*, 19, 19-33. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81819022003>
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. (2016). Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 63, 509-516. doi: 10.1016/j.chb.2016.05.079
- ELOGIA (2017). *Estudio anual de medios de la comunicación*. Recuperado de http://iabspain.es/wp-content/uploads/estudio-medios-de-comunicacin-digitales-2017_vreducida.pdf
- Elzo, J. (2009). *La transmisión de valores a menores*. Vitoria – Gasteiz: Ararteko, Gobierno Vasco. Recuperado de http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1_1703_3.pdf
- Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Internet use, social skills, and adjustment. *CyberPsychology & Behavior*, 7(1), 41-47. doi: 10.1089/109493104322820101

-
- Erikson, E. (1973). *Infancia y sociedad* (trad. N. Rosenblatt). Buenos Aires: Ediciones Hormé. (Reimpreso de *Childhood and Society*, 1950, New York: Norton).
- Erikson, E. (1974). *Identidad, juventud y crisis* (trad. A. Guéra). Madrid: Taurus (Reimpreso de *Identity. Youth and crisis*, 1968, New York: Norton).
- Escobedo, J. M., Gutiérrez, M. T., & Rodríguez, A. (Noviembre, 2014). *Inteligencia emocional en adolescentes*. Trabajo presentado en el Congreso Virtual sobre Tecnología, Educación y Sociedad, México. Resumen recuperado de <http://cenid.org.mx/memorias/ctes/index.php/ctes/article/viewFile/52/52>
- Eснаоla, I., Freeman, J., Sarasa, M., Fernández-Zabala, A., & Axpe, I. (2016). Validity evidence based on internal structure of scores of the Emotional Quotient-Inventory: Youth Version Short (EQ-i: YV-S) in a Spanish Sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 19, 1-9. doi: 10.1017/sip.2016.12
- Espada, J. P., Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Méndez, X. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 23(84), 9-17. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/778/77808402/>
- Espinosa, I. M., & Gómez, P. S. (2006). Ocupaciones de tiempo libre: Una aproximación desde la perspectiva de los ciclos vitales, desarrollo y necesidades humanas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 6, 39-45. Recuperado de: <http://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/110/95>
- Estallo, J. A. (2001). Usos y abusos de internet. *Anuario de Psicología*, 32(2), 95-108.
- Estévez, G. A., Herrero, F. D., Sarabia, G. I., & Jáuregui, B. P. (2014). Mediating role of emotional regulation between impulsive behavior in gambling, Internet and videogame abuse, and dysfunctional symptomatology in young adults and adolescents. *Adicciones*, 26(4), 282-290.

- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., & Salovey, P. (2006). Spanish version of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). Version 2.0: reliabilities, age and gender differences. *Psicothema*, *18*, 42-48. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72709506>
- Fargues, M. B., Lusar, A. C., Jordania, C. G., & Sánchez, X. C. (2009). Metodología: Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, *21*, 480-485. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72711821023>
- Farnicka, M. (2017). The Impact of Cyber-Activity on Youth Development. *Journal of Psychological and Educational Research*, *25*, 26-43.
- Feixa, C. (2006). Generación XX. Teorías sobre la juventud en la era contemporánea. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *4*(2), 21-45.
- Fernández, A. (2017). *Uso abusivo del móvil o dependencia: una medida*. España: Lulu.com.
- Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: TEA Ediciones.
- Fernández, N. (2013). Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*, *36*(6), 521-527.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Palomera, R., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. M., & Cabello, R. (Septiembre, 2009). *Inteligencia emocional: 20 años de investigación y desarrollo*. Trabajo presentado en el II Congreso internacional de Inteligencia Emocional, Santander. Resumen recuperado de <https://www.fundacionbotin.org/paginas-interiores-de-una-publicacion-de-la-fundacion-botin/inteligencia-emocional-20-anos-de-investigacion-y-desarrollo.html>

- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., Palomera, R., Ruiz-Aranda, D., & Salguero, J. M. (2015). *Test de inteligencia emocional de la fundación Botín para adolescentes (TIEFBA)*. Santander: Fundación Botín.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports, 94*(3), 751-755. doi: 10.2466/PRO.94.3.751-755
- Fernández-Berrocal, P., & Ruiz, D. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 6*, 421-436. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293121924009>
- Fernández-Montalvo, J., Peñalva-Vélez, M. A., & Irazabal, I. (2015). Hábitos de uso y conductas de riesgo en Internet en la preadolescencia. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación, 22*, 113-120. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15832806012>
- Fernández-Serrano, M. J., Moreno-López, L., Pérez-García, M., & Verdejo-García, A. (2012). Inteligencia emocional en individuos dependientes de cocaína. *Trastornos Adictivos, 14*(1), 27-33.
- Fernández-Villa, T., Alguacil-Ojeda, J., Almaraz-Gómez, A., Cancela-Carral, J. M., Delgado-Rodríguez, M., García-Martín, M., ...& Valero-Juan, L. F. (2015). Uso problemático de internet en estudiantes universitarios: factores asociados y diferencias de género. *Adicciones, 27*, 265-275. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289143390004>
- Ferragut, M., & Fierro, A. (2012). Inteligencia emocional, bienestar personal y rendimiento académico en preadolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología 44*(3), 95-104.

-
- Ferrándiz, C., Hernández, D., Berjemo, R., Ferrando, M., & Sáinz, M. (2012). Social and emotional intelligence in childhood and adolescence: Spanish validation of a measurement instrument. *Journal of Psychodidactics*, *17*(2), 309-338. doi: 10.1387/Rev.Psicodidact.2814
- Ferrándiz, C., Marín, F., Gallud, L., Ferrando, M., Pina, J. A., & Prieto, M. D. (2006). Validez de la escala de inteligencia emocional de schutte en una muestra de estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, *12*, 167-179.
- Ferraro, G., Caci, B., D'amico, A., & Blasi, M. D. (2006). Internet addiction disorder: an Italian study. *CyberPsychology & Behavior*, *10*(2), 170-175. doi: 10.1089/cpb.2006.9972
- Flores, O., Jiménez, M., González, M. J., Aragón, E. K., & Gazpar, J. L. (2016). Hábitos de los adolescentes sobre el uso de las redes sociales: caso de estudio en secundarias públicas. *RDU, Revista Digital Universitaria* *17*(10), 1-12. Recuperado de <http://www.ru.tic.unam.mx:8080/handle/123456789/2680>
- Flores, J., Morán, J. J., & Rodríguez, J. J. (2009). Las redes sociales. *Boletín electrónico de la Unidad de Virtualización Académica*, *1*, 1-15.
- Fox, H. C., Axelrod, S. R., Paliwal, P., Sleeper, J., & Sinha, R. (2007). Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug and Alcohol Dependence*, *89*, 298–301. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2006.12.026
- Fox, H. C., Hong, K. A., & Sinha, R. (2008). Difficulties in emotion regulation and impulse control in recently abstinent alcoholics compared with social drinkers. *Addictive Behaviors*, *33*, 388–394. doi: 10.1016/j.addbeh.2007.10.002
- Franco, F. G., & Gutiérrez, J. C. (2014). Internet como refugio y escudo social: Usos problemáticos de la red por jóvenes españoles. *Comunicar: Revista Científica*

Iberoamericana de Comunicación y Educación, 43, 45-53. doi: 10.3916/C43-2014-04

Frangos, C. C., Frangos, C. C., & Sotiropoulos, I. (2011). Problematic internet use among Greek university students: an ordinal logistic regression with risk factors of negative psychological beliefs, pornographic sites, and online games. *CyberPsychology, Behavior and Social Networking*, 14(2), 51-58. doi:10.1089/cyber.2009.0306

Freud, S. (1999). *Esquema del psicoanálisis y otros escritos de doctrina psicoanalítica* (trad. L. López-Ballesteros y R. Rey). Madrid: Alianza (Reimpreso de *Kurzer Abriss der Psychoanalyse*, 1909, Berne: Under the Berne Convention).

Fuente De la, R. (2017). ICTs and Teenage Students. Problematic Usage or Dependence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 237, 230-236. doi: 10.1016/j.sbspro.2017.02.068

Fuentes, J. L., Esteban, F., & Caro, C. (2015): *Vivir en internet. Retos y reflexiones para la educación*. Madrid: Síntesis.

Fundación Mapfre (2014). Tecnoadicción. Más de 70.000 adolescentes son tecnoadictos. *Seguridad y Medio Ambiente*, 5(1), 66-69.

Galbe, J. (2012). Prevención del consumo de alcohol en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, 14(56), 335-342. doi: 10.4321/S1139-76322012000500010

Gámez, M., Orue, I., & Calvete, E. (2013). Evaluation of the cognitive-behavioral model of generalized and problematic internet use in Spanish adolescents. *Psicothema*, 25(3), 299-306. doi: 10.7334/psicothema2012.274

Gámez, M., & Villa, F. (2013). Psicopatología infanto-juvenil: Normas y comunicación sobre el uso de internet empleadas por los padres y adicción a internet de los hijos:

Un estudio longitudinal y multi-informante. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 108, 50-59.

Garaigordobil, M., & Oñederra, J. A. (2015). Inteligencia emocional en las víctimas de acoso escolar y en los agresores. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 243-256. doi: 10.1989/ejep.v3i2.63

García, A. (2013). Hábitos de uso en Internet y en las redes sociales de los adolescentes españoles. *Comunicar*, 21(41), 195-204. doi: 10.3916/C41-2013-19

García, B., López, M. C., & García, A. (2014). Los riesgos de los adolescentes en Internet: los menores como actores y víctimas de los peligros de Internet. *Revista latina de comunicación social*, 69, 462-485. doi: 10.4185/RLCS-2014-1020

García, C., de Ayala, M. C., & Jiménez, A. (2014). Los riesgos de los adolescentes en Internet: los menores como actores y víctimas de los peligros de Internet. *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, 23-24. doi: 10.4185/RLCS-2014-1020

García, J. A., García, Á., Gázquez, M., & Marzo, J. C. (2013). La inteligencia emocional como estrategia de prevención de las adicciones. *Salud y Drogas*, 13, 89-97. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83929573001>

García, J. A., García, Á., & López-Sánchez, C. (2014). Concepto de adherencia preventiva en el ámbito de las adicciones. *Salud y Drogas*, 14(2).

García, J., Terol, M., Nieto, M., Lledó, A., Sánchez, S., Martín-Aragón, M., & Sitges, E. (2008). Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 20, 131-142. Recuperado de:

<http://revele.com.veywww.redalyc.org/articulo.oa?id=289122057005>

García-Madruga, J., & de León, P. (1997). *Psicología evolutiva. Tomo II*. Madrid: UNED.

- Gardner, H. (1987). *Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples* (trad. Fondo de cultura económica). México: S.L. Fondo de cultura económica de España (Reimpreso de *Frames of Mind. The theory of Multiple Intelligences*, 1983, New York: Basic Books).
- Gardner, H. (2001). *La inteligencia reformulada: las inteligencias múltiples en el siglo XXI* (trad. G. Sánchez). Barcelona: Paidós (Reimpreso de *Intelligence Reframed*, 1999, New York: Basic Books).
- Garitaonandia, C., Fernández, E., & Oleaga, J. A. (2005). Las tecnologías de la información y de la comunicación y su uso por los niños y los adolescentes. *Doxa Comunicación*, 3, 45-64.
- Garrido, M., & Repetto, E. (2008). Estado de la investigación en España sobre Inteligencia Emocional en el ámbito educativo. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6, 401-420. Recuperado de <http://revele.com.veywww.redalyc.org/articulo.oa?id=293121924008>
- Gilar-Corbí, R., Pozo-Rico, T., Veas, A., Miñano, P., González, M. C., Sánchez, B... & Poveda, P. (julio, 2016). *El programa ATCEI: Entornos virtuales para la enseñanza de la competencia emocional*. Trabajo presentado en las XIV Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria, Universidad de Alicante: Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10045/59133>
- Gobierno Vasco (2013). *Euskadi y drogas 2012*. Vitoria-Gasteiz. Recuperado de http://www.hezkuntza.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/dig_publicaciones_innovacion/es_otrosamb/adjuntos/promocion_salud/940012c_Euskadi_drogas_2012_c.pdf

- Goleman, D. (2008). *Inteligencia emocional* (trad. Editorial Kairós). Barcelona: Kairós (Reimpreso de *Emotional Intelligence*, 1995, New York: Bantan).
- Golpe, S., Gómez, P., Braña, T., Varela, J., & Rial, A. (2017). Relación entre el consumo de alcohol y otras drogas y el uso problemático de Internet en adolescentes. *Adicciones*, 29(4), 268-277. Recuperado de <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/959>
- Gómez, P., Boubeta, A., Tobío, T., Mallou, J., & Couto, C. B. (2014). Evaluation and early detection of problematic Internet use in adolescents. *Psicothema*, 26(1), 21-26. doi: 10.7334/psicothema2013.109
- Gonzales, F. M. (2017). Las tecnologías de información y comunicación y el bienestar psicológico en la generación net. *HAMUT'AY*, 1(1), 39-51. doi: <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v1i1.572>
- González, R., Blanco, L. Á., & Herrero, M. H. (2010). Programa-Guía para el desarrollo de competencias Emocionales, Educativas y Parentales. *Papeles Salmantinos de Educación*, 14, 63-88.
- González, M., López, J. A., Luján, J. L. & Tortosa, F. (1998). La medición de la inteligencia desde sus orígenes europeos hasta el gran desarrollo norteamericano. En F. Tortosa (Coord.). *Una historia de la psicología moderna* (pp. 399-415). Madrid: McGraw-Hill.
- González-Cabrera, J., Pérez-Sancho, C., & Calvete, E. (2017). Diseño y validación de la Escala de Inteligencia Emocional en Internet para adolescentes. *Behavioral Psychology* 24(1), 93-105.
- Good, T., & Brophy, J. E. (1983). *Psicología educacional*. México: Interamericana.
- Gracia De, M. D., Vigo, M., Fernández, M. J., & Marcó, M. (2002). Problemas conductuales relacionados con el uso de internet: Un estudio exploratorio. *Anales*

de *Psicología*, 18(2), 273-292. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16718206>

Graner, P., Beranuy, M., Sánchez-Carbonell, X., Chamarro, A., & Castellana, M. (2007). ¿Qué uso hacen los jóvenes y adolescentes de internet y del móvil? En L. Alvarez, J. Evans., & J. Crespo (Eds.), *Comunicación e xuventude: Actas do foro internacional* (pp. 71-90). A Coruña: Colexio Profesional de Xornalistas de Galicia.

Greenfield, D. N. (2009). Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *Cyberpsychology & Behavior*, 2(5), 403-412. doi: 10.1089/cpb.1999.2.403

Griffiths, M. D. (2007). Internet addiction: does it really exist? En J. Gackenbach (Ed.), *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal, and Transpersonal Implications* (pp. 61-75). New York: Academic Press.

GROP (2008). *Educación emocional. Programa para Educación Primaria (6-12 años)*. España: Wolters Kluwer.

Guadix M., & George, F. (2015). El modelo cognitivo-conductual de la adicción a Internet: el papel de la depresión y la impulsividad en adolescentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 25(1), 111-122. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10486/676537>

Güel, M., & Muñoz, J. (2010). *Educación emocional. Programa de actividades para Educación Secundaria Postobligatoria*. España: Wolters Kluwer.

Guilford, J. P. (1977). *La naturaleza de la inteligencia humana* (trad. N. Cortada). Barcelona: Paidós (Reimpreso de *The nature of human intelligence*, 1967, New York: McGraw-Hill).

- Günüç, S., & Kayri, M. (2010). The profile of internet dependency in Turkey and development of internet addiction scales: study of validity and reliability. *Hacettepe Journal of Education*, 39, 220–232.
- Ha, J. H., Kim, S. Y., Bae, S. C., Bae, S., Kim, H., Sim, M., & Cho, S. C. (2007). Depression and internet addiction in adolescents. *Psychopathology*, 40(6), 424-430. doi: 10.1159/000107426
- Hagedorn, W. B., & Young, T. (2011). Identifying and intervening with students exhibiting signs of gaming addiction and other addictive behaviors: Implications for professional school counselors. *Professional School Counseling*, 14(4), 250-260. doi: 10.5330/PSC.n.2011-14.250
- Hall, G. S. (1911). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*. New York: Appleton.
- Hansenne, M., & Legrand, J. (2012). Creativity, emotional intelligence, and school performance in children. *International Journal of Educational Research*, 53, 264-268. doi: 10.1016/j.ijer.2012.03.015
- Havighurst, R. J. (1969). *Psicología social de la adolescencia* (trad. Departamento de Asuntos Educativos). Washington D.C.: Unión Panamericana. (Reimpreso de *Social Psychology of the Adolescent*, 1967, New York: Allyn & Bacon).
- Havighurst, R. J., & Taba, H. (1972). *Carácter y personalidad del adolescente* (trad. D. Vidal). Madrid: Marova (Reimpreso de *Adolescent character and personality*, 1949, EE.UU: John Wiley & Sons, Ltd).
- Hawi, N. S. (2013). Arabic validation of the Internet addiction test. *CyberPsychology, Behavior and Social Networking*, 16(3), 200-204. doi: 10.1089/cyber.2012.0426
- Hazaki, C. (2014). Cyborgs. Los nuevos procesos subjetivos y sociales de adaptación. *Revista de Psicología y Humanidades*. Recuperado de

<http://www.eepsys.com/es/cyborgs-los-nuevos-procesos-subjetivos-y-sociales-de-adaptacion/>

Hermosilla, J. M., & Torres, L. M. (2012). Herramientas de intervención socioeducativa para la prevención de adicciones a las tecnologías de la información y comunicación. En D. Cobos, A. Jaén, H. López, A. Martín & L. Molina (Eds.), *I congreso virtual internacional sobre innovación pedagógica y praxis educativa Innovagoría* (pp. 1492-1504). Sevilla, España: AFOE.

Hernanz, M. (2015). Adolescente y nuevas adicciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 35(126), 309-322. doi: 10.4321/S0211-57352015000200006

Herrera, M. F., Pacheco, M. P., Palomar, J., & Zabala, D. (2016). La adicción a Facebook relacionada con la baja autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. *Psicología Iberoamericana*, 18, 6-18. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915936002>

Higueta, L. F., & Cardona, J. A. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: una revisión crítica de la literatura. *CES Psicología*, 8, 155-158. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539425010>

Holgado-Tello, F. P., Chacón-Moscoso, S., Barbero-García, I., & Vila-Abad, E. (2010). Polychoric versus Pearson correlations in exploratory and confirmatory factor analysis of ordinal variables. *Quality & Quantity*, 44(1), 153. doi: 10.1007/s11135-008-9190-y

Huang, Z., Wang, M., Qian, M., Zhong, J., & Tao, R. (2007). Chinese Internet addiction inventory: developing a measure of problematic Internet use for Chinese college students. *CyberPsychology & Behavior*, 10(6), 805-812. doi: 10.1089/cpb.2007.9950

- Ibarrola (2005). *Sentir y pensar. Programa de inteligencia emocional para niños y niñas de 3 a 5 años*. Madrid: SM.
- Imbriano, A. H. (2003). Cuestionamiento sobre la Etimología. La adolescencia del siglo XXI. *Revista Letra Analítica* 3, 11-21.
- Instituto Nacional de Estadística (INE, 2006). *Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares*. Recuperado de <http://ine.es>
- Instituto Nacional de Estadística (INE, 2014). *Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares*. Recuperado de <http://ine.es>
- Iriarte, C., Alonso-Gancedo, N., & Sobrino, Á. (2006). Relaciones entre el desarrollo emocional y moral a tener en cuenta en el ámbito educativo: propuesta de un programa de intervención. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(8), 177-221.
- Iskender, M., & Ahmet, A. K. (2011). Self-compassion and internet addiction. *TOJET: The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10(3), 215-221. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1288354531?accountid=17192>
- Jelenchick, L. A., Eickhoff, J., Christakis, D. A., Brown, R. L., Zhang, C., Benson, M., & Moreno, M. A. (2014). The Problematic and Risky Internet Use Screening Scale (PRIUSS) for adolescents and young adults: Scale development and refinement. *Computers in Human Behavior*, 35, 171-178. doi: 10.1016/j.chb.2014.01.035
- Jenaabadi, H. (2014). Studying the relation between emotional intelligence and self esteem with academic achievement. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 203-206. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.12.685

- Jenaro, C., Flores, N., Gómez-Vela, M., González-Gil, F., & Caballo, C. (2007). Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates. *Addiction Research & Theory*, *15*(3), 309-320. doi: 10.1080/16066350701350247
- Jiménez, A. (2011). Una perspectiva sobre los riesgos y usos de internet en la adolescencia. *Revista ICONO14. Revista científica de Comunicación y Tecnologías emergentes*, *9*, 410-425. Recuperado de <https://icono14.net/ojs/index.php/icono14/article/view/62>
- Jiménez, M., & López-Zafra, E. (2011). Social attitudes and social adaptation among Spanish adolescents: The role of perceived emotional intelligence. *Revista de Psicología Social*, *26*(1), 105-117. doi: 10.1174/021347411794078417
- Jiménez, L., & Pantoja, A. V. (2007). Autoestima y relaciones Interpersonales en sujetos adictos a Internet. *Psicología-Segunda Época*, *26*(1), 78-89.
- Jiménez-Albiar, M., Piqueras, J. A., Mateu-Martínez, O., Carballo, J. L., Orgilés, M., & Espada, J. P. (2012). Diferencias de sexo, características de personalidad y afrontamiento en el uso de internet, el móvil y los videojuegos en la adolescencia. *Health and addictions: Salud y Drogas*, *12*(1), 61-82
- Jonker, C. S., & Vosloo, C. (2008). The psychometric properties of the Schutte Emotional Intelligence Scale: empirical research. *Journal of Industrial Psychology*, *34*(2), 21-30.
- Jordan, P. J., Ashkanasy, N. M., Härtel, C. E., & Hooper, G. S. (2002). Workgroup emotional intelligence: Scale development and relationship to team process effectiveness and goal focus. *Human Resource Management Review*, *12*(2), 195-214.

- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (2003). *LISREL 8: User's reference guide*. Chicago: Scientific Software International.
- Jurado, A. A., & Sánchez, J. J. (2014). Adolescentes y las nuevas formas de relacionarse en la sociedad del conocimiento. *TEXTOS. Revista Internacional de Aprendizaje y Cibersociedad*, 18(2), 1-14. Recuperado de <http://revistas.commonground-es.com/index.php/textos/>
- Kaltiala, R., Lintonen, T., & Rimpelä, A. (2004). Internet addiction? Potentially problematic use of the internet in a population of 12-18 year-old adolescents. *Addiction Research & Theory*, 12(1), 89-96. doi: 10.1080/1606635031000098796
- Kaur, S. (2018). Gender differences and relationship between internet addiction and perceived social self-efficacy among adolescents. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 9(1), 106-109.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593
- Kiley, D. (1985). *El síndrome de Peter Pan: los hombres que nunca crecieron* (trad. L. Alcorta). Santiago de Chile: Javier Vergara editor (Reimpreso de *The Peter Pan Syndrome: Men Who Have Never Grown Up*, 1983, New York: Dood, Mead & Co.).
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M., Yeun, E., Choi, S., Seo, J., & Nam, B. (2006). Internet addiction in korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 185-192. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2005.02.005

-
- Kimmel, D. C., & Weiner, I. B. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona: Ariel.
- King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864-877. doi: 10.1037/0022-3514.58.5.864
- Ko, C., Yen, J., Chen, C., Chen, S., & Yen, C. (2005). Proposed diagnostic criteria of internet addiction for adolescents. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(11), 728-733. doi: 00005053-200511000-00004
- Ko, C., Yen, J., Chen, C., Yeh, Y., & Yen, C. (2009). Predictive values of psychiatric symptoms for internet addiction in adolescents: A 2-year prospective study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 163(10), 937-943.
- Ko, C., Yen, J., Yen, C., Lin, H., & Yang, M. (2007). Factors predictive for incidence and remission of internet addiction in young adolescents: A prospective study. *Cyber Psychology & Behavior*, 10(4), 545-551. doi: 10.1089/cpb.2007.9992
- Kohlberg, L., Power, F. C., & Higgins, A. (1997). *La educación moral según Lawrence Kohlberg*. Barcelona: Gedisa.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukophadhyay, T., & Scherlis, W. (1998). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 53(9), 1017-1031. doi: 10.1037/0003-066X.53.9.1017
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction-a review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(9), 3528-3552. doi:10.3390/ijerph8093528
- Kwon, M. R. (2017). The Impact of Emotional Intelligence and Self-Esteem on Internet and Smart Phone Addiction, Sports Activities, and Reading of Youth. *International*

-
- Journal of Internet, Broadcasting and Communication*, 9(1), 35-41.
doi:10.7236/IJIBC.2017.9.1.35
- Labrador, F. & Villadangos, S. (2010). Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema*, 22(2), 180-188.
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712496002>
- Labrador, F., Villadangos, S., Crespo, M., & Becoña, E. (2013). Desarrollo y validación del cuestionario de uso problemático de nuevas tecnologías (UPNT). *Anales de Psicología*, 29(3), 836-847. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.159291>
- Lam, L. (2014). Risk factors of Internet addiction and the health effect of Internet addiction on adolescents: A systematic review of longitudinal and prospective studies. *Current Psychiatry Reports*, 16(11), 1-9. doi: 10.1007/s11920-014-0508-2
- Lam, L. (2015). Parental mental health and Internet addiction in adolescents. *Addictive behaviors*, 42, 20-23. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.10.033
- Lam-Figueroa, N., Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Nizama-Valladolid, M., Gutiérrez, C., Hinostroza-Camposano, W., ..., & Hinostroza-Camposano, W. D. (2011). Adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(3), 462-469. doi: 10.17843/rpmesp.2011.283.524
- Lane, R. D., Quinlan, D. M., Schwartz, G. E., Walker, P. A., & Zeitlin, S. B. (1990). The Levels of Emotional Awareness Scale: A cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment*, 55, 124-134. doi: 10.1080/00223891.1990.9674052
- LaRose, R., Lin, C., & Eastin, M. (2003). Unregulated Internet usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation? *Media Psychology*, 5(3), 225-253. doi: 10.1207/S1532785XMEP0503_01

-
- Latorre, J. M., & Montañés, J. (2004). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, *10*(1), 112-125.
- Leal, I., Stuardo, V., Molina, T., & González, E. (2015). Menarquía temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, *80*(1), 41-47. doi: 10.4067/S0717-75262015000100006
- Lee, M. J. (2009). Differences of Emotional Intelligence and Interpersonal Relationship Disposition according to the Internet Addiction Tendency in Adolescents. *The Journal of the Korea Contents Association*, *9*(11), 201-211.
- Lee, K., Lee, H. K., Gyeong, H., Yu, B., Song, Y. M., & Kim, D. (2013). Reliability and validity of the Korean version of the Internet Addiction Test among college students. *Journal of Korean Medical Science*, *28*(5), 763-768. doi: 10.3346/jkms.2013.28.5.763
- Lenardon, J. (2007). *Los niños e internet. Protege a tus hijos de los riesgos de navegar por la Red*. Barcelona: Paidós.
- Lenhart, A., Madden, M., & Hitlin, P. (2005). Teens and technology: You are leading the transition to a fullywired and mobile nation. *Pew Internet and American Life Project*. Recuperado de http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/Reports/2005/PIP_Teens_Tech_July2005web.pdf
- Li, D., Li, X., Wang, Y., Zhao, L., Bao, Z., & Wen, F. (2013). School connectedness and problematic Internet use in adolescents: A moderated mediation model of deviant peer affiliation and self-control. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *41*(8), 1231-1242. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-013-9761-9>
- Li, L., & Yang, Y. (2007). The development and validation of adolescent pathological Internet use scale. *Acta Psychologica Sinica*, *39*(4), 688-696.

-
- Liau, A. K., Choo, H., Li, D., Gentile, D. A., Sim, T., & Khoo, A. (2015). Pathological video-gaming among youth: A prospective study examining dynamic protective factors. *Addiction Research & Theory*, 23(4), 301-308. doi:10.3109/16066359.2014.987759
- Lim, J. A., Gwak, A. R., Park, S. M., Kwon, J. G., Lee, J. Y., Jung, H. Sohn, B. K., ..., & Choi, J. S. (2015). Are adolescents with internet addiction prone to aggressive behavior? The mediating effect of clinical comorbidities on the predictability of aggression in adolescents with internet addiction. *CyberPsychology Behavior and Social Networking*, 18(5), 260-267. doi: 260-267.10.1089/cyber.2014.0568
- Lin, S., & Tsai, C. (2002). Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18(4), 411-426. doi. 10.1186/s12889-016-3983-z
- Lind, G. (2000). The importance of role-taking opportunities for self-sustaining moral development. *Journal of Research in Education*, 10(1), 9-15.
- López, L. (2013). Los orígenes del concepto de inteligencia II: el nacimiento de la psicometría de la inteligencia. *Revista Galego Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, 21(1), 49-61. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/2183/12605>
- López, S., & Gilar-Corbí, R. (junio, 2016). *Aplicación y evaluación de un programa de Educación Emocional en Primaria*. Trabajo presentado en el VIII Congreso CIPE, Alicante: Universidad de Alicante. Resumen recuperado de <http://hdl.handle.net/10045/64529>
- López-Fernández, O., Freixa-Blanxart, M., & Honrubia-Serrano, M. (2013). The problematic internet entertainment use scale for adolescents: prevalence of problem internet use in Spanish high school students. *CyberPsychology Behavior and Social Networking*, 16(2), 108-118. doi: 10.1089/cyber.2012.0250

- López-Zafra, E., Pulido, M., & Berrios-Martos, P. (2014). EQI-versión corta (EQI-C) Adaptación y validación al español del EQ-i en universitarios. *Boletín de Psicología, 110*, 21-36.
- Lozano, A. (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Última década, 22*(40), 11-36. doi: 10.4067/S0718-22362014000100002
- Lozares, C. (1996). La teoría de redes sociales. *Papers: Revista de Sociologia, 48*, 103-126.
- Luengo, M. (2012). Una aproximación al concepto de sociedad móvil: El smartphone: Su expansión, funciones, usos, límites y riesgos. *Derecom, 11*, 134-147.
- Macklem, G. L. (2007). *Practitioner's guide to emotion regulation in school-aged children*. Manchester, USA: Springer Science.
- Mansilla, M. (2014). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología, 3*(2), 105-116.
- Marín-Cipriano, C. (2018). Adicción a internet y funcionalidad familiar en universitarios de Lima Norte. *CASUS, Revista de Investigación y Casos en Salud, 3*(1), 1-8.
- Marks, I. (1990). Behavioural (non-chemical) addictions. *Addiction, 85*(11), 1389-1394.
- Martín, R. P. (2005). Desarrollo de la inteligencia emocional percibida. Diferencias individuales en función del género y edad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1), 443-457.
- Martínez, E., Sendín, J. C., & García, A. (2013). Percepción de los riesgos en la red por los adolescentes en España: Usos problemáticos y formas de control. *Anàlisi: Quaderns de Comunicació i Cultura, 48*, 111-130.
- Martínez, F., & Solano, I. (2011). *Comunicación y relaciones sociales de los jóvenes en la red*. Alcoy: Marfil.

-
- Martínez, G., Piqueras, J. A., & Inglés, C. J. (2011). Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 14(37), 1-24.
- Martínez, G., Piqueras, J. A., & Ramos, V. (2010). Inteligencia emocional en la salud física y mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8, 861-890. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293122002020>
- Martínez-Pons, M. (2000). Emotional intelligence as a self-regulatory process: A social cognitive view. *Imagination, Cognition and Personality*, 19(4), 331-350. doi: 10.2190/WVMC-AEF1-T3XX-8P7A
- Martorell, C., González, R., Rasal, P., & Estellés, R. (2009). Convivencia e inteligencia emocional en niños en edad escolar. *European Journal of Education and Psychology*, 2(1), 69-78. doi: 10.1989/ejep.v2i1.18
- Matalinares, M., & Díaz, G. (2013). Influencia de los estilos parentales en la adicción al internet en alumnos de secundaria del Perú. *Revista de Investigación en Psicología*, 16(2), 195-220. doi: 10.15381/rinvp.v16i2.6554
- Mateo, A. (septiembre, 2001). *Enfoques alternativos en la evaluación de los aprendizajes. Hacia un nuevo modelo de gestión de la evaluación*. Trabajo presentado en Avance, Propuestas y soluciones, 2ª Reunión Regional Norte, Centro América y Caribe de Evaluación Educativa. Resumen recuperado de <http://www.ieia.com.mx/materialesreuniones/2aReunionRegional/0.ConferenciasMagnas/Dr.JoanMateoAndres.pdf>
- Matute, H. (2016). ¿Adicción, abuso o uso problemático de internet? En E. Echeburúa, (Coord.), *Abuso de Internet ¿Antesala para la adicción al juego de azar on line?* (pp. 31-50). Madrid: Pirámide.

- Mayer, M. A. (2011). La utilización de Internet entre los adolescentes, riesgos y beneficios. *Atención Primaria*, 43(6), 287-288. doi: 10.1016/j.aprim.2010.12.004
- Mayer, J. D., Caruso, D., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298. doi: 10.1016/S0160-2896(99)00016-1
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of Emotional Intelligence. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-423). Inglaterra: Cambridge University Press.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D., & Sitarenios, G. (2003). Measuring emotional intelligence with the MSCEIT V2.0. *Emotion*, 3(1), 97-105. doi: 10.1037/1528-3542.3.1.97
- Mead, M. (1961). *Adolescencia y cultura en Samoa*. Barcelona: Paidós.
- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J., Vermulst, A. A., & Garretsen, H. F. (2009). The compulsive internet use scale (CIUS): some psychometric properties. *CyberPsychology & Behavior*, 12(1), 1-6. doi: 10.1089/cpb.2008.0181
- Megías, I., & Rodríguez, E. (2018). *Jóvenes en el mundo virtual: usos, prácticas y riesgos*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud (FAD) y Fundación MAPFRE.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40(4), 525-543. doi: 10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x
- Mestre, J. (2003). *Validación empírica de una escala para medir la Inteligencia Emocional, desde un modelo mixto, en una muestra de estudiantes de la Bahía de Cádiz* (Tesis doctoral inédita). Universidad de Cádiz, Cádiz. Recuperada de <http://rodin.uca.es/xmlui/handle/10498/14708>

- Miglio Del, C., Gamba, A., & Cantelmi, T. (2001). Costruzione e validazione preliminare di uno strumento UADI per la rilevazione delle variabili psicologiche e psicopatologiche correlate all'uso di Internet. *Giornale Italiano di Psicopatologia*, 7(3), 293-306.
- Mitrofan, N., & Cioricaru, M. F. (2014). Emotional Intelligence and School Performance-correlational Study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 127, 769-775. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.03.352
- Molero, C., Saiz, E., & Esteban, C. (1998). Revisión histórica del concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30(1), 11-30. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80530101>
- Molina, S. G. (2016). Contenidos móviles para la comunicación de servicio 2.0 a partir de las redes sociales. *Cuadernos de Información*, 31, 151-162. doi: 10.7764/cdi.31.458. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97124883013>
- Monjas, M. I. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.
- Montaño, H. (2007). *Adictos a la Internet*. México: Pachuca.
- Morahan-Martín, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16(1), 13-29. doi: 10.1016/S0747-5632(99)00049-7
- Morata-Ramírez, M., Holgado-Tello, F. P., Barbero-García, I., & Méndez, G. (2015). Análisis factorial confirmatorio: recomendaciones sobre mínimos cuadrados no ponderados en función del error Tipo I de Ji-Cuadrado y RMSEA. *Acción Psicológica*, 12(1), 79-90. doi: 10.5944/ap.12.1.14362

- Moreno, N. M., González, A. C., Torres, A. C., & Araya, J. (2017). Alfabetización digital a padres de familia en el uso de las redes sociales. *Alteridad. Revista de Educación* 12 (1), 8-19. doi: 10.17163/alt.v12n1.2017.01
- Mula, A., Alaminos, A., Navas, L., Torregrosa, G., & Ivorra, S. (2002). *Estudio de la juventud en la ciudad de Alicante: ocio y tiempo libre*. Centro 14: Ayuntamiento de Alicante.
- Müller, K. W., Dreier, M., Beutel, M. E., Duven, E., Giralt, S., & Wölfling, K. (2016). A hidden type of internet addiction? Intense and addictive use of social networking sites in adolescents. *Computers in Human Behavior*, 55, 172-177. doi: 10.1016/j.chb.2015.09.007
- Muñoz-Miralles, R., Ortega-González, R., Batalla-Martínez, C., López-Morón, M. R., Manresa, J. M., & Torán-Monserrat, P. (2014). Acceso y uso de nuevas tecnologías entre los jóvenes de educación secundaria, implicaciones en salud. Estudio JOITIC. *Atención Primaria*, 46(2), 77-88. doi: 10.1016/j.aprim.2013.06.001
- Muñoz-Rivas, M. J., Fernández, L., & Gámez-Guadix, M. (2010). Analysis of the indicators of pathological Internet use in Spanish university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 697-707. doi: 10.1017/S1138741600002365
- Mustafa, K. (2011). Internet addiction and psychopathology. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 10(1), 143-148.
- Muuss, R. E. (1980). *Teorías de la adolescencia*. Barcelona: Paidós.
- Naranjo, J. A. (2017). *La influencia de la conducta adictiva a internet en el desarrollo moral de adolescentes escolarizados de Quito – Ecuador* (Tesis doctoral). Recuperada de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/83430>

- Naval, C., Sádaba, C. C., & Bringué, X. (2003). *Impacto de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) en las relaciones sociales de los jóvenes navarros*. Navarra: Gobierno de Navarra.
- Navarro, R. E. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *REICE-Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 1(2), 1-15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55110208>
- Navarro-Mancilla, Á. A., & Rueda-Jaimes, G. E. (2007). Adicción a Internet: revisión crítica de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(4), 691-700. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000400008&lng=en&tlng=
- Navas, L., Alaminos, A., Ivorra, S., Mula, A., & Torregrosa, G. (2002). Ocio, fin de semana y juventud: un análisis en la ciudad de Alicante. *Eúphoros*, 4, 279-298.
- Navas, L., Mañas, C., & Iniesta, A. (2017). Desarrollo y adolescencia. En J. L. Castejón & L. Navas (Eds). *Aprendizaje, desarrollo y disfunciones para el profesorado de Educación Secundaria* (pp. 175-212). Alicante: Editorial Club Universitario.
- Newsome, S., Day, A. L. y Catano, V. M. (2000). Assessing the predictive validity of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29(6), 1005-1016. doi: 10.1016/S0191-8869(99)00250-0
- Nichols, L. A., & Nicki, R. (2004). Development of a psychometrically sound internet addiction scale: A preliminary step. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(4), 381-384. doi: 10.1037/0893-164X.18.4.381
- Nie, J., Zhang, W., Chen, J., & Li, W. (2016). Impaired inhibition and working memory in response to Internet-related words among adolescents with Internet addiction: A

comparison with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry Research*, 236, 28-34. doi: 10.1016/j.psychres.2016.01.004

Obiols, M. (2005). Diseño, desarrollo y evaluación de un programa de educación emocional en un centro educativo de secundaria. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 54, 137-152. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27411927008>

Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT, 2002). *Plan Nacional de drogas*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT, 2016). *Plan Nacional de drogas*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>

Observatorio nacional de las Telecomunicaciones y la sociedad de información (ONTSI, 2016). *Las Telecomunicaciones de nueva generación*. Recuperado de <http://biblioteca.uoc.edu/es/recursos/recurso/ontsi-observatorio-nacional-de-las-telecomunicaciones-y-de-la-sociedad-de-la-sociedad>

Ochaíta, E., Espinosa, M. A., Gutiérrez, H., de Dios, M. J., & Macía, A. (2010). Programación y contenidos de la televisión e Internet: la opinión de los menores sobre la protección de sus derechos. *Informe del Defensor del Pueblo*. Madrid: Defensor del Pueblo.

Oktan, V. (2011). The predictive relationship between emotion management skills and Internet addiction. *Social Behavior and Personality*, 39(10), 1425-1430. doi: 10.2224/sbp.2011.39.10.1425

- Oliva, A., & Antolín, L. (2010). Cambios en el cerebro adolescente y conductas agresivas y de asunción de riesgos. *Estudios de Psicología*, 31(1), 53-66.
- Omar, A., Salessi, S., Urteaga, F., & Vaamonde, J. D. (2014). Validación transcultural de la Escala de Inteligencia Emocional de Schutte. *Diversitas*, 10(2), 261-274.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016). Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Oriolo, E. y Cooper, R. (1998). *La inteligencia emocional aplicada al liderazgo y a la organización*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Orlando, C., & Cuba, M. S. (2017). Frecuencia de adicción a internet y desarrollo de habilidades sociales en adolescentes de una localidad urbana de Lima. *Medwave, Revista Biomédica*, 17(1), 57-68. doi: 10.5867/medwave.2017.01.6857
- Ortiz, G. (2011). Las jóvenes y su relación con la red internet: De la adicción al consumo cultural. *Razón y Palabra*, 78, 1-16.
- Oskenbay, F., Kalymbetova, E., Tolegenova, A., Kabakova, M., Bakiyeva, S., & Nugmanova, S. (2015). Addictive behavior among adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 171, 406-411. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.01.140
- Pacheco, N., & Fernández-Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales; una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y Estrés* 11(2), 101-121.
- Pacheco, N., & Fernández-Berrocal, P. (2013). Inteligencia emocional en adolescentes. *Padres y Maestros*, 352, 34-39. Recuperado de <https://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/view/1170>
- Pacheco, N., Fernández-Berrocal, P., Navas, J. M., & Bozal, R. G. (2004). Medidas de la inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(2), 209-228. Recuperado de <http://sociales.redalyc.org/articulo.oa?id=80536203>

-
- Páez, M. L., & Castaño, J. J. (2015). Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32, 268-285. Recuperado de <http://sociales.redalyc.org/articulo.oa?id=21341030006>
- Palacios, J., Marchesi, Á., & Coll, C. (1998). *Desarrollo Psicológico y Educación Volumen I*. Madrid: Alianza.
- Palmer, B. R., & Stough, C. (2001). *Swinburne University Emotional Intelligence Test: Interim technical manual*. Australia: Organisational Psychology Research Unit.
- Palomera, R. (2005). *Validez de constructo y desarrollo de la inteligencia emocional* (Tesis doctoral inédita). Madrid: UNED, Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=39016>
- Papalia, D. (1998). *Psicología Del Desarrollo*. México: McGraw-Hill.
- Papalia, D., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (1978). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Parada, M., Corral, M., Caamaño-Isorna, F., Mota, N., Crego, A., Holguín, S. R., & Cadaveira, F. (2011). Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). *Adicciones*, 23(1), 53-63. Recuperado de <http://3ww.redalyc.org/articulo.oa?id=289122829008>
- Parker, J. D., Summerfeldt, L. J., Hogan, M. J., & Majeski, S. A. (2004). Emotional intelligence and academic success: examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Differences*, 36(1), 163-172. doi: 10.1016/S0191-8869(03)00076-X
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 107-115. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00014-3

- Parker, J. D., Taylor, R. N., Eastabrook, J. M., Schell, S. L., & Wood, L. M. (2008). Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 45(2), 174-180. doi:10.1016/j.paid.2008.03.018
- Pascual, V., & Cuadrado, M. (2009). *Educación emocional. Programa de actividades para Educación Secundaria Obligatoria*. España: Wolters Kluwer.
- Pasqualini (2010). Marco histórico del concepto de adolescencia. En D. Pasqualini & A. Llorens (Eds.). *Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: Una mirada integral* (pp. 40-43). Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.
- Pavlov (1997). *Los reflejos condicionados* (trad. J. M. Rodríguez). Madrid: Morata (Reimpreso de *Conditioned reflexes: an investigation of the physiological activity of the cerebral cortex*, 1927, Reino Unido: Oxford University Press).
- Pelletier-Baldelli, A., Ives, L., & Mittal, V. A. (2015). Increased Internet use and poorer ability to manage emotions in youth at high-risk for psychosis. *Schizophrenia Research: Cognition*, 2(4), 220-226. doi: 10.1016/j.scog.2015.08.002
- Pena, M., Extremera, N., & Rey, L. (2011). El papel de la Inteligencia Emocional en la resolución de problemas sociales en estudiantes adolescentes. *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 22(1), 69-79. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230787007>
- Pérez, N., & Castejón, J. L. (2006). Relaciones entre la inteligencia emocional y el cociente intelectual con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *REME, Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 9(22), 1-27.
- Pérez, E., de León, J. M., Mota, G., Luque, M. L., Aguilar, J. P., Alonso, S. M., & García, C. P. (2017). Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC): abuso de Internet, videojuegos, teléfonos móviles, mensajería instantánea y redes

- sociales mediante el MULTICAGE-TIC. *Adicciones*, 1, 19-32. doi: 10.20882/adicciones.806.
- Pérez-Díaz, V., & Rodríguez, J. C. (2008). *La adolescencia, sus vulnerabilidades y las nuevas tecnologías de la información y la comunicación*. Madrid: Fundación Vodafone España.
- Pérez-Escoda, N., Filella, G., Soldevila, A., & Fondevila, A. (2013). Evaluación de un programa de educación emocional para profesorado de primaria. *Educación XX1*, 16(1), 233-253.
- Petrides, K. V. (2009). Psychometric properties of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire. En C. Stough, D. H. Saklofske, & J. D. Parker (Eds.), *Advances in the assessment of emotional intelligence* (pp. 85-101). New York, NY: Springer.
- Petrides, K. V., Frederickson, N., & Furnham, A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 277-293. doi: 10.1016/S0191-8869(03)00084-9
- Petterson, P. L., Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (1992). Evaluating comprehensive community drug risk reduction interventions. Design challenges and recommendations. *Evaluation Review*, 16, 579-602. doi: 10.1177/0193841X9201600601
- Piaget, J. (1973). *Psicología y pedagogía* (trad. F.J. Fernández-Buey). Barcelona: Ariel (Reimpreso de *Psychologie and Pédagogie*, 1969, París: Denoël).
- Piaget, J. (1977). *El criterio moral en el niño* (trad. N. Vidal). Barcelona. Editorial Fontanella (Reimpreso de *Le jugement moral chez l'enfant*, 1957, París: Presses Universitaires).

- Piaget, J. (2000). *El nacimiento de la inteligencia en el niño* (trad. P. Bordonaba). Barcelona: Crítica (Reimpreso de *The origins of intelligence in children*, 1963, New York: Norton).
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1993). *Psicología del niño* (trad. L. Hernández). Madrid: Morata (Reimpreso de *La Psychologie de L'enfant*, 1969, París: Presses Universitaires).
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1996). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente: ensayo sobre la construcción de las estructuras operatorias formales* (trad. M.T. Cevasco). Barcelona: Paidós (Reimpreso de *De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent*, 1955, París: Presses Universitaires).
- Ponce, I. (2016). *Monográfico: Redes Sociales-Clasificación de redes sociales*. Gobierno de España, Ministerio de Educación y Ciencia. Recuperado de <http://recursostic.educacion.es/observatorio/web/es/internet/web-20/1043redessociales?start=2>
- Pontes, H., Griffiths, M., & Patrão, I. (2014). Internet addiction and loneliness among children and adolescents in the education setting: An empirical pilot study. *Aloma: Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 32(1), 91-98. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/Aloma/article/viewFile/276726/364656>
- Pozo del, J., Pérez, L., & Ferreras, M. (2009). *Adicciones y nuevas tecnologías de la información y de la comunicación: Perspectivas de su uso para la prevención y el tratamiento*. La Rioja: Gobierno de la Rioja.
- Pozos, F. D., González, R. L., & Ortega, J. C. (2016). "Hagan un grupo de Facebook para esta clase". ¿De qué hablamos cuando hablamos de redes sociales? *Revista*

-
- Interamericana de Educación de Adultos*, 38, 116-126. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457546143007>
- Pratarelli, M., Browne, B., & Johnson, K. (1999). The bits and bytes of computer/Internet addiction: A factor analytic approach. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 31(2), 305-314. doi: 10.3758/BF03207725
- Prato, L. B. (2010). *Aplicaciones Web 2.0: Redes Sociales*. Argentina: Eduvim.
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants. *On the horizon*, 9(5), 1-6. doi: 10.1108/10748120110424816
- Price, L. R. (2017). *Psychometric Methods: Theory into Practice*. New York: The Guilford Press.
- Puerta-Cortés, D., & Carbonell, X. (2014). El modelo de los cinco grandes factores de personalidad y el uso problemático de internet en jóvenes colombianos. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, 26(1), 54-61. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289130504007>
- Puerta-Cortés, D., Carbonell, X., & Chamarro, A. (2012). Análisis de las propiedades psicométricas de la versión en español del Internet Addiction Test. *Trastornos Adictivos*, 14(4), 99-104. doi: 10.1016/S1575-0973(12)70052-1
- Pulido, M., Escoto, R., & Gutiérrez, D. (2011). Validez y confiabilidad del Cuestionario de Uso Problemático de Internet (CUPI). *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 3(1), 25-34. doi: 10.5460/jbhhsi.v3.1.27681
- Pulquérido, J. M. (2012). Estilos parentais, inteligência emocional e o enfant terrible: relações, implicações e reflexões. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 155-162. doi: 10.12707/RIII1203

- Quiñones, M. A. (2015). "*Somos Adolescentes, No Idiotas*". *Escribir Para Ser Leído y Comprendido Desde la Visión del Mundo Adolescente* (Trabajo de Grado), Colombia: Bogotá. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11349/2188>
- Rahola, R. R., Garde, T. M., Cozzetti, E., Blaustein, C. L., Cornellà, J., & Granell, C. J. C. S. (2002). La adolescencia: consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. En C. Buil, I. Lete, R. Rahola & J. L. De Pablo (Eds.). *Manual de salud reproductiva en la adolescencia* (pp. 27-83). Madrid: Sociedad Española de Contracepción.
- Ramos, N. S., Hernández, S. M., & Blanca, M. J. (2009). Hacia un programa integrado de mindfulness e inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés*, 15(2-3), 207-216.
- Reed, P., Romano, M., Re, F., Roaro, A., Osborne, L. A., Viganò, C., & Truzoli, R. (2017). Differential physiological changes following internet exposure in higher and lower problematic internet users. *PLOS ONE*, 12(5), 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0178480
- Regner, E. (2008). Validez convergente y discriminante del Inventario de Cociente Emocional (EQ-i). *Interdisciplinaria*, 25(1), 29-51. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-0272008000100002&lng=es&tlng=es
- Renero, M. (2015). La diversión televisiva y el moderado placer de cada día. Jóvenes, televisión y tiempo libre. *Comunicación y Sociedad*, 28, 115-146.
- Reolid-Martínez, R. E., Flores-Copete, M., López-García, M., Alcantud-Lozano, P., Ayuso-Raya, M. C., & Escobar-Rabadan, F. (2016). Frequency and characteristics of Internet use by Spanish teenagers. A cross-sectional study. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(1), 6-13. doi: 10.5546/aap.2016.eng.6

-
- Rest, J. (1974). *Development in Judging Moral Issues*. Minneapolis: University Minnesota Press.
- Rest, J., Thoma, S., & Edwards, L. (1997). Designing and validating a measure of moral judgment: Stage preference and stage consistency approaches. *Journal of Educational Psychology*, 89(1), 5-28. doi:10.1037/0022-0663.89.1.5
- Rey Del, R., Casas, J. A., & Ortega, R. (2012). The ConRed program, an evidence-based practice. *Comunicar*, 20(39), 129-138. doi: 10.3916/C39-2012-03-03
- Rey, L., Extremera, N., & Pena, M. (2011). Perceived emotional intelligence, self-esteem and life satisfaction in adolescents. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 227-234. doi: 10.5093/in2011v20n2a10
- Rial, A., Gómez, P., Braña, T., & Varela, J. (2014). Attitudes, perceptions and Internet and social networks use among Galician teens. *Anales de Psicología*, 30(2), 642-655. doi:10.1016/j.compedu.2007.12.003
- Rial, A., Gómez, P., Isorna, M., Araujo, M., & Varela, J. (2015). EUPI-a: Escala de Uso Problemático de Internet en adolescentes. Desarrollo y validación psicométrica. *Adicciones*, 27(1), 47-63. doi: 10.20882/adicciones.248
- Rice, F. P. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. Madrid: Pearson Educación.
- Río-Pérez, J. D., Sádaba, C. C., & Bringué, X. (2010). Menores y redes ¿sociales?, de la amistad al cyberbullying. *Revista Estudios de la Juventud*, 88, 115-129.
- Rivas, M., de Pablo, N., & Perales, M. E. N. (2003). Patrones de uso de internet en población universitaria española. *Adicciones: Revista de Socidrogalcohol*, 15(2), 137-144. doi: 10.20882/adicciones.437
- Rodríguez, O., Pañeda, V. G., & Rodríguez, M. J. (2012). Adicción a las nuevas tecnologías. *Psicología de las Adicciones*, 1, 2-6.

- Rodríguez, J., Rivas, M., & Navarro, M. E. (2001). Adicción a internet: De la hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 1(2), 93-102.
- Roger, D., & Najarian, B. (1989). The construction and validation of a new scale for measuring emotion control. *Personality and Individual Differences*, 10(8), 845-853. doi: 10.1016/0191-8869(89)90020-2
- Rojas-Rodríguez, S., Martín-Lorente, E., & Bretón-López, J. (2017). Un estudio exploratorio sobre el uso de las tecnologías de la información y comunicación en adolescentes. *Ágora de Salud* 4, 335-343. doi: 10.6035/agorasalut.2017.4.35
- Rosnow, R. L., & Rosenthal, R. (1996). Computing contrasts, effect sizes, and counternulls on other people's published data: General procedures for research consumers. *Psychological Methods*, 1(4). doi:10.1037/1082-989X.1.4.331
- Rosa de la, V., & González, M. (2007). La adicción a internet en adolescentes, se asocia con síntomas psiquiátricos como TDAH, depresión y hostilidad. *Evidencias en Pediatría*, 3(4), 104-108.
- Rosell, M., Sánchez-Carbonell, X., Jordana, C., & Fargues, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28, 196-204. Recuperado de <http://sociales.redalyc.org/articulo.oa?id=77828306>
- Rosselot, J. (1977). La salud del adolescente y del joven en América Latina y el Caribe. *Boletín de la Oficina Sanitaria Paramericana*, 83(4), 295-309.
- Rotunda, R. J., Kass, S. J., Sutton, M. A., & Leon, D. T. (2003). Internet use and misuse. Preliminary findings from a new assessment instrument. *Behavior Modification*, 27, 484-504. doi: 10.1177/0145445503255600

-
- Rousseau, J. J. (1971). *Emilio o de la educación* (trad. A. Cardona). Barcelona: Bruguera (Reimpreso de *Émile, ou, De l'éducation*, 1762, París: Éditions de la Tête de feuilles).
- Ruiz, M. V., Caminos, M. R., & Leone, M. E. (2012). *Crecer al amparo de las diferencias*. Trabajo presentado en el IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII. Argentina, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academica.org/000-072/298>
- Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, J., Herruzo, J. (2010). Analysis of behavior related to use of the Internet, mobile telephones, compulsive shopping and gambling among university students. *Adicciones*, 22(4), 301-310.
- Saavedra, M. S. (2008). *Cómo entender a los adolescentes para educarlos mejor*. México: Editorial Pax.
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Balluerka, N., & Aritzeta, A. (2010). Measuring perceived emotional intelligence in the adolescent population: Psychometric properties of the Trait Meta-Mood Scale. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 38(9), 1197-1209.
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., & Palomera, R. (2015). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 4, 142-153. Recuperado de <http://colombiacolombiawww.redalyc.org/articulo.oa?id=129322659005>
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). *Inteligencia emocional. La imaginación, la Cognición y Personalidad*. España: Vergara Editor.

- Salovey, P., Mayer, J., Goldman, S., Turvey, C y Palfai, T. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure and Health* (pp. 125-154). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sánchez-Martínez, M., & Puime, Á. O. (2010). Usos de Internet y factores asociados en adolescentes de la Comunidad de Madrid. *Atención Primaria*, 42(2), 79-85. doi:10.1016/j.aprim.2009.05.004
- Sánchez-Navarro, J., & Aranda, D. (2011). Internet como fuente de información para la vida cotidiana de los jóvenes españoles. *El profesional de la Información*, 20(1), 32-37. doi: 10.3145/epi.2011.ene.04
- Sanmartín, R., González, C., & Vicent, M. (2018). Inteligencia emocional en alumnado de formación profesional. Diferencias en función del curso, del género y de la edad. *EDUCAR*, 54(1), 229-245. doi: 10.5565/rev/educar.797. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/73031>
- Satici, S. A., & Uysal, R. (2015). Well-being and problematic Facebook use. *Computers in Human Behavior*, 49, 185-190. doi: 10.1016/j.chb.2015.03.005
- Schreiber, L. R., Grant, J. E., & Odlaug, B. L. (2012). Emotion regulation and impulsivity in young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 46, 651-658. doi: 10.1016/j.jpsychires.2012.02.005
- Scherer, K. (1997). College life on-line: Healthy and unhealthy Internet use. *Journal of College Student Development*, 38(6), 655-665. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/195178331?accountid=17192>
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional

- intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177. doi: 10.1016/S0191-8869(98)00001-4
- Scott, D. A., Valley, B., & Simecka, B. A. (2017). Mental health concerns in the digital age. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(3), 604-613. doi: 10.1007/s11469-016-9684-0
- Sebastián, J., Quintero, J., Correas, J., De Dios, M., & Echániz, T. (2011). Patrones de uso, abuso y dependencia a las tecnologías de la información en menores. *Fundación para la infancia y adolescencia saludables: CONFIAS. Consejo Escolar Comunidad de Madrid*. Recuperado de http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadervalue1=filename%3DInformeCONFias_abril2011.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1272011259142&ssbinary=true
- Segura, R. (2002). *Ser persona y relacionarse: habilidades cognitivas y sociales y crecimiento moral*. Madrid: Narcea.
- Senna, S. R., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, 28(1), 101-108. doi :10.1590/S0102-37722012000100013
- Shapira, N. A., Goldsmith, T. D., Keck, P. E., Khosla, U. M., & McElroy, S. L. (2000). Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57(1), 267-272. doi: 10.1016/S0165-0327(99)00107-X
- Shaw, M., & Black, D. (2008). Internet addiction. *CNS Drugs*, 22(5), 353-365. doi: 10.2165/00023210-200822050-00001
- Silva, A. (2008). Ser adolescente hoy. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 18, 312-332.

- Silvestre, N., Solé, M. R., Pérez, M., & Jodar, M. (1996). *Psicología evolutiva: adolescencia, edad adulta y vejez*. Barcelona: CEAC.
- Skinner, B. F. (1938). *The behaviour of organism: An experimental analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B. F. (1979). *Contingencias del reforzamiento: Un análisis teórico* (trad. J. Gallofré) México: Trillas (Reimpreso de *Contingencies of Reinforcement: A Theoretical Analysis*, 1972, New Jersey: EE.UU.: Prentice Hall).
- Sopena, E. (2013). Internet en manos de adolescentes: El 21,3% de los jóvenes españoles, en riesgo de adicción a la red. *El Siglo de Europa*, 1003, 32-38.
- Souto, S. (2007). Juventud, teoría e historia: la formación de un sujeto social y de un objeto de análisis. *AHOL, Historia Actual OnLine*, 13, 171-192. Recuperado de <http://historia-actual.org/Publicaciones/index.php/haol/article/view/208/196>
- Spearman, C. (1961). *Las habilidades del hombre. Su naturaleza y medición* (trad. E. Loedel). Buenos Aires: Paidós (Reimpreso de *The Abilities of Man. Their Nature and Measurement*, 1927, Londres: Mcmillan).
- Sternberg, R. J. (1989). *La inteligencia humana: evolución y desarrollo de la inteligencia* (trad. C. Ginard). Barcelona. Paidós. (Reimpreso de *Handbook of Human Intelligence*, 1982, Cambridge: University Press).
- Swinkels, A., & Giuliano, T. A. (1995). The measurement and conceptualization of mood awareness: Monitoring and labeling one's mood states. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(9), 934-949. doi: 10.1177/0146167295219008
- Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction*, 105(3), 556-564. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02828.x

- Tao, S., Wu, X., Zhang, S., Tong, S., Hao, J., & Tao, F. (2017). Association of alcohol use with problematic mobile phone use and depressive symptoms among college students in anhui, china. *Journal of Public Health*, 25(1), 103-112. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10389-016-0766-z>
- Tapia, M., & Marsh, G. E. (2006). A validation of the emotional intelligence inventory. *Psicothema*, 18 (Suplemento), 55-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72709508>
- Terman, M. (1965). *La inteligencia, el interés y la actitud* (trad. G. Aráoz). Argentina: Paidós (Reimpreso de *Radings in Educational Psychology. IV. Importance of intelligence in learning y V. Significance of interest and attitude*, 1965, New Jersey: Littlefield, Adams & Co.).
- Thatcher, A., & Goolam, S. (2005). Development and psychometric properties of the Problematic Internet Use Questionnaire. *South African Journal of Psychology*, 35(4), 793-809. doi: 10.1177/008124630503500410
- Thoma, S. J., & Rest, J. R. (1999). The relationship between moral decision making and patterns of consolidation and transition in moral judgment development. *Developmental Psychology*, 35(2), 323-334. doi: 10.1037/0022-0663.89.1.5
- Thorndike, E. L. (1898). Animal intelligence: An experimental study of the associative processes in animals. *The Psychological Review: Monograph Supplements*, 2(4), i-109. doi: 10.1037/h0092987
- Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine*. 140, 227-235.
- Thurstone, L. L. (1967). *La medición de la inteligencia, la aptitud y el interés* (trad. A. Hose, J. J. Thomas y L. Wolfsón). Buenos Aires: Paidós (Reimpreso de *Encyclopedia of Psychology*, 1967, New York: Philosophical Library)

- Toro, J. (2010). *El adolescente en su mundo: riesgos, problemas y trastornos*. Madrid: Pirámide.
- Toro, J. (2013). *El adolescente ante su cuerpo*. Madrid: Pirámide.
- Tran, B. X., Hinh, N. D., Nguyen, L. H., Le, B. N., Nong, V. M., Thuc, V. T. M., ... & Ho, R. C. (2017). A study on the influence of internet addiction and online interpersonal influences on health-related quality of life in young Vietnamese. *BMC Public Health*, *17*(1), 138-146. doi: 10.1186/s12889-016-3983-z
- Trijueque, S. G. (2016). Redes sociales y desarrollo humano. *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, *12*, 113-121. doi: 10.20932/barataria.v0i12.142
- Trinidad, D. R., & Johnson, C. A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, *32*(1), 95-105. doi: 10.1016/S0191-8869(01)00008-3
- Trujillo, M. M., & Rivas, L. A. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *Innovar*, *15*(25), 9-24. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100001&lng=en&tlng=
- Tsai, C. C., & Lin, S. S. (2001). Analysis of attitudes toward computer networks and Internet addiction of Taiwanese adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, *4*(3), 373-376. doi: 10.1089/109493101300210277
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn I-CE: NA, en una muestra de niños y adolescentes de Lima Metropolitana. *Persona*, *4*, 129-160. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118178005>

- Ugarriza, N., & Pajares, L. (2005). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA, en una muestra de niños y adolescentes. *Persona*, 8, 11-58.
- UNICEF (2011). *Desarrollo adolescente y derechos humanos*. Red de apoyo por la justicia y la paz: UNICEF. Caracas: Ignaca.
- Valdés, M. V. (2015). *Conducta adictiva a Internet en adolescentes*. Trabajo Final de Máster no publicado, Universidad de Alicante.
- Vallés, A. (1994). *Programa de reforzamiento en las habilidades sociales, autoestima y solución de problemas*. Madrid: EOS.
- Vallés, A. (1999). *Siendo inteligente con las emociones, volúmenes 1, 2, 3, 4*. Valencia: Promolibro.
- Vallés, A., Vallés, C., y Vallés, A. (2013). *Desarrollo de la competencia social y emocional. Habilidades sociales y emocionales 1*. Valencia: Promolibro
- Vallés, A., Vallés, C., y Vallés, A. (2015). *Percepción, expresión comprensión y regulación inteligente de las emociones y sentimientos*. Valencia: Promolibro
- Van der Zee, K., Thijs, M., & Schakel, L. (2002). The relationship of emotional intelligence with academic intelligence and the Big Five. *European Journal of Personality*, 16(2), 103-125. doi: 10.1002/per.434
- Varela, L., Pernas, R., & Teijeiro, Y. (2016). Free time and its uses by 12 to 16 year-old adolescents in Spain. *Educação e Pesquisa*, 42(4), 987-999. doi: 10.1590/s1517-9702201612152404
- Vélez, Y. D., Luaces, L.L., & Rosselló, J. (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23(2), 1-17. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233228917001>

- Vilca, L. W., & Vallejos, M. (2015). Construction of the Risk of Addiction to Social Networks Scale. *Computers in Human Behavior*, 48, 190-198. doi: 10.1016/j.chb.2015.01.049
- Villa, M. D., & Sirvent, C. (2009). Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43(2), 230-240.
- Villa-Moral de la, M., & Suárez, C. (2016). Factores de riesgo en el uso problemático de Internet y del teléfono móvil en adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2), 69-78. doi: 10.1016/j.riips.2016.03.001
- Villadangos, S. M., & Labrador, F. J. (2009). Menores y nuevas tecnologías (NT): ¿uso o abuso? *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 75-83.
- Viñas, F. (2009). Uso autoinformado de Internet en adolescentes: perfil psicológico de un uso elevado de la red. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 109-122. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56012876009>
- Viñas, F., Ferrer, J., Villar, E., Caparrós, B. Pérez., I., & Cornella, M. (2002). Internet y psicopatología: Las nuevas formas de comunicación y su relación con diferentes índices de psicopatología. *Clínica y Salud*, 13, 235-256. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618090001>
- Vygotsky, L. S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores* (trad. Silvia Furió). Barcelona: Crítica (Reimpreso de *Mind in society the development of higher psychological processes*, 1978, EE.UU.: Harvard University Press).
- Watson, J. B. (1972). *El conductismo* (trad. O. Poli). Buenos Aires: Paidós (Reimpreso de *Psychological care of infant and child*, 1928, New York: Norton).

-
- Watson, J. B., & Lindgren, H. C. (1991). *Psicología del niño y el adolescente*. México: Limusa.
- Watters, C. A., Keefer, K. V., Kloosterman, P. H., Summerfeldt, L. J., & Parker, J. D. (2013). Examining the structure of the Internet Addiction Test in adolescents: A bifactor approach. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2294-2302. doi: 10.1016/j.chb.2013.05.020
- Wechsler, D. (1939). *Wechsler Adult Intelligence Scale, WAIS. The measurement of adult intelligence*. Londres, Reino Unido: Pearson.
- Wechsler, D. (1949). *Wechsler Intelligence Scale for children, WISC*. Londres, Reino Unido: Pearson.
- Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2010). Internet addiction or excessive internet use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 277-283. doi: 10.3109/00952990.2010.491880
- Widyanto, L., & McMurrin, M. (2004). The psychometric properties of the internet addiction test. *CyberPsychology & Behavior*, 7(4), 443-450. doi: 10.1089/cpb.2004.7.443
- Wills, T. A., Pokhrel, P., Morehouse, E., & Fenster, B. (2011). Behavioral and emotional regulation and adolescent substance use problems: A test of moderation effects in a dual-process model. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25, 279-292. doi: 10.1037/a0022870
- Yang, C. K., Choe, B. M., Baity, M., Lee, J. H., & Cho, J. S. (2005). SCL-90-R and 16PF profiles of senior high school students with excessive internet use. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(7), 407-414. doi: 10.1177/070674370505000704

- Yang, S., & Tung, C. (2007). Comparison of internet addicts and non-addicts in taiwanese high school. *Computers in Human Behavior*, 23(1), 79-96. doi: 10.1016/j.chb.2004.03.037
- Yellowlees, P., & Marks, S. (2007). Problematic internet use or internet addiction? *Computers in Human Behavior*, 23(3), 1447-1453. doi: 10.1016/j.chb.2005.05.004
- Yen, J., Ko, C., Yen, C., Chen, S., Chung, W. L., & Chen, C. C. (2008). Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(1), 9-16. doi:10.1111/j.1440-1819.2007.01770.x
- Yen, J., Ko, C., Yen, C., Wu, H., & Yang, M. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41(1), 93-98. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.02.002
- Yen, J., Yen, C., Chen, C., Chen, S., & Ko, C. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in taiwanese adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 10(3), 323-329. doi: 10.1089/cpb.2006.9948
- Yildiz, M. A. (2017). Emotion regulation strategies as predictors of internet addiction and smartphone addiction in adolescents. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 7(1), 66-78. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1908419307?accountid=17192>
- Young, K. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237-244. doi: 10.1089/cpb.1998.1.237

- Young, K., & Rogers, R. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, *1*(1), 25-28. doi: 10.1089/cpb.1998.1.25
- Yu, J. J., Kim, H., & Hay, I. (2013). Understanding adolescents' problematic Internet use from a social/cognitive and addiction research framework. *Computers in Human Behavior*, *29*(6), 2682-2689. doi: 10.1016/j.chb.2013.06.045
- Yuen, C. N., & Lavin, M. J. (2004). Internet dependence in the collegiate population: the role of shyness. *CyberPsychology & Behavior*, *7*, 379-383. doi: 10.1089/1094931041774587
- Zavala, M. A., & López, I. (2012). Adolescentes en situación de riesgo psicosocial: ¿qué papel juega la inteligencia emocional? *Psicología Conductual*, *20*(1), 59-75. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1010354245?accountid=17192>
- Zavala, M. A., Valadez, M. D., & Vargas, M. C. (2008): Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, *6*, 319-338. Recuperado de <http://rica.redalyc.org/articulo.oa?id=293121924004>
- Zerpa, C. E. (2007). Tres teorías del desarrollo del juicio moral: Kohlberg, Rest, Lind. Implicaciones para la formación moral. *Laurus*, *13*(23), 137-157
- Zhitomirsky-Geffet, M., & Blau, M. (2016). Cross-generational analysis of predictive factors of addictive behavior in smartphone usage. *Computers in Human Behavior*, *64*, 682-693. doi: 10.1016/j.chb.2016.07.061

8. APÉNDICE



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Vicerectorat d'Investigació i Transferència de Coneixement
Vicerectorado de Investigación y Transferencia de Conocimiento

AMPARO NAVARRO FAURE, Presidenta del Comitè de Ètica i Vicerectora de Investigación y Transferencia de Conocimiento de la Universidad de Alicante,

INFORMA:

Que el Comitè de Ètica de la Universidad de Alicante, reunido en fecha 26 de enero de 2017, una vez estudiada la documentación presentada del proyecto de **Tesis Doctoral "Investigación sobre el uso/abuso de internet y su relación con la inteligencia emocional en alumnos adolescentes"** Exp. UA-2017-01-11, de la doctoranda **María de las Virtudes Valdés Muñoz**, cuyo director de tesis es **Leandro Navas Martínez** dio su visto bueno para la realización del citado proyecto.

Y para que conste a los efectos oportunos, se firma el presente en Alicante, a veintiséis de enero de dos mil diecisiete.

AMPARO NAVARRO FAURE, Presidenta del Comitè d'Ètica i Vicerectora d'Investigació i Transferència de Coneixement de la Universitat d'Alacant,

INFORMA:

Que el Comitè d'Ètica de la Universitat d'Alacant, reunit amb data 26 de gener de 2017, una vegada estudiada la documentació presentada del projecte de **Tesi Doctoral "Investigación sobre el uso/abuso de internet y su relación con la inteligencia emocional en alumnos adolescentes"** Exp. UA-2017-01-11, de la doctoranda **María de las Virtudes Valdés Muñoz**, el director de tesi és **Leandro Navas Martínez**, va donar el seu vistiplau per a la realització de l'esmentat projecte.

I perquè conste als efectes oportuns es firma el present a Alacant, a vint-i-sis de gener de dos mil disset.

Amparo Navarro Faure